

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: ILAWATI	No. Rekam Medis	: 154457
Umur	: 32 Th	Jenis Kelamin	: Perempuan
Tgl Lahir	: 07-08-1992	Tanggal Masuk	: 14-10-2024
Alamat	: KERTONATAN II RT 02 RW 02, KERTONATAN, KARTASURA, KAB. SUKOHARJO	Tanggal Keluar	: 17-10-2024
		Ruang	: TT-INFEKS-II-C KAMAR RI SADEWA INFEKSI

Keluhan Utama Riwayat Penyakit : popst transfusi prc 1koly Pasien datang dengan keluhan sesak napas sejak 4 hari ini dirasakan terus menerus. Badan terasa lemas. Mual (+), muntah (-). Nyeri perut (-). Demam (+). BAB cair (+) sejak 1 bulan ini, ampas (+), lendir (-), darah (-). Suara serak (+). Penurunan BB (+) 5 kg dalam 1 bulan, keringat dingin (+) malam hari. Pasien sudah pernah cek TCM di RSUP (8/10/24) -> rif detected medium. Plan kontrol 1 mgg selanjutnya : konseling pitc, gizi, gds

RPD:
Riw HT (-) DM (-) jantung (-)
Riw alergi (-)

RPO :
Dari poli paru RSUP (8/10/24)
Lansoprazole 1x1
Cefixime 2x1
Fluimucil 3x1
Rhinofed 3x1/2 tab
Racikan ASG 3x1,
Diagnosis Masuk : Obs dyspneu ec TB paru aktif GEA dehidrasi sedang
Indikasi Dirawat : LEMAS, SESAK NAFAS, GEA
Alergi :
Pemeriksaan Fisik :
ku sedang, cm, gizicukup
spO2 94 (o2 3lpm nc)
sdv++ st--Ket. Fisik: Px fisik
KL : CA (-/-), SI (-/-)
Cor : BJ I-II int N reg, bising (-)
Pulmo : SDV (+/+), rhh +/-, wh -/-
Abd : BU (+) N, supel, NT (-)
Ekstremitas : akral teraba hangat, edema (-/-/-)

Pemeriksaan Penunjang Radiologi :

Pemeriksaan Penunjang Laboratorium : Glukosa Sewaktu : 126.29, Hemoglobin : 8.1, Lekosit : 9.590, Trombosit : 379.000, Neutrofil lymphocyte ratio : 13.51, HIV (PITC) Reagen 1 : NON REAKTIF, Golongan Darah : O (+), Pewarnaan Gram : Bakteri batang gram negatif skor 0, bakteri batang gram positif skor 3+, bakteri coccus gram positif skor 0, Epitel=1+(<2/LPK), Lekosit=1+(<2/LPK), TCM= mtb detected low, rif sen

Obat-obatan Selama Perawatan :

Tindakan/Operasi Selama Perawatan :

Diagnosa Utama : TB paru kasus relaps

Diagnosa Sekunder

1. anemia

2.

3.

4.

Prosedur/Tindakan Utama : terapi oksigen

Prosedur/Tindakan Sekunder

1. transfusi

2. oat

3.

Diet Selama Perawatan :

Keadaan Pulang

: Membaik

Cara Keluar : Atas Izin Dokter

TD : 106/80 mmHg HR : 90 x/menit RR : 20 x/menit t: 98 °C

Hasil Lab Yang Belum Selesai (Pending) :

Obat-obatan waktu pulang : 42 FDC OAT Kat 1 Harian Fase Awal (DKK) 1x3, 20 Acetylcysteine CAPS 200 mg (NAC) 3x1, 30 Racikan ASG 2x1, 20 Rhinofed tab (Pseudoephedrine, Triprolidin) 3x0,5 tab, 10 Lansoprazole CAPS 30 mg 1x1,

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: ILAWATI	No. Rekam Medis	: 154457
Umur	: 32 Th	Jenis Kelamin	: Perempuan
Tgl Lahir	: 07-08-1992	Tanggal Masuk	: 14-10-2024
Alamat	: KERTONATAN II RT 02 RW 02, KERTONATAN, KARTASURA, KAB. SUKOHARJO	Tanggal Keluar	: 17-10-2024
		Ruang	: TT-INFEKS-II-C KAMAR RI SADEWA INFEKSI

PERAWATAN SELANJUTNYA

:-

Tanggal Kontrol : 17-10-2024 00:00 28 Oktober 2024

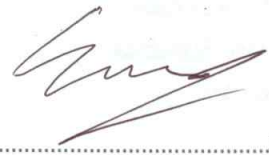
EDUKASI PASIEN

:-

Surakarta, 17 Oktober 2024
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan

dr. NOVITA EVA SAWITRI, Sp.P

Pasien / Keluarga


(.....)