

RINGKASAN PASIEN PULANG
(DISCHARGE SUMMARY)

No Rekam Medis	:	024/10/17/000284
NIK	:	M : 163680 Tgl.Lhr : 17/02/1960
Nama Pasien	:	ama : SUTARNO (64 T)
Tgl. Lahir/Umur	:	IK : 3313041702600001
Alamat	:	ARANGAN RT03 RW05 NGUNUT,
Ruang Rawat	:	JMANTONO, KARANGANYAR,
Tgl. Masuk RS	:	S. I
Tgl. Keluar RS	:	17/10-2024
	:	22/10-2024

NOMOR/ KODE RUJUKAN

RINGKASAN PERAWATAN PASIEN

(Tuliskan dengan huruf cetak)

KELUHAN UTAMA : *sem nafas, yang tidak*

DIAGNOSIS MASUK : *asma, asma, edema paru*

INDIKASI DIRAWAT : *sem nafas, yang tidak*

ALERGI : *tidak ada*

PEMERIKSAAN FISIK : *TD: 90/60 RR: 77 Nadi: 77 RR: 20*
Apung

HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG : *EMG: lining*

TERAPI UTAMA YANG DIBERIKAN SAAT DI RUMAH SAKIT : *tekanan darah
dobutamin*

DIAGNOSIS UTAMA (HANYA ADA SATU DIAGNOSIS UTAMA) :

mitral regurgitasi severe (Bent)

KODE ICD - 10

I05.1

No	Tanggal Tindakan / Operasi	NAMA TINDAKAN / OPERASI	KODE ICD - 9-CM
1.	<i>17/10/2024</i>	<i>EMG</i>	<i>89.52 87.44</i>
2.			<i>89.06</i>
3.			<i>99.18</i>
4.			<i>90.59</i>

PENYEBAB LUAR / CIDERA / KECELAKAAN (BILA ADA) :

KODE ICD - 10

No	DIAGNOSIS SEKUNDER (Seluruh diagnosis sekunder diisi oleh DPJP Utama)	KODE ICD - 10
1.	<i>unstable angina pectoris</i>	<i>I20.0</i>
2.	<i>ischemic heart disease</i>	<i>I25.9</i>
3.	<i>edema paru EF 34%</i>	<i>I50.1</i>
4.	<i>TR sedang</i>	<i>I07.1</i>

5. RR moderate

I09.8

Keterangan

1. Lembar pertama arsip rekam medis rawat inap
2. Lembar kedua untuk pasien