

## RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: KAMINEM	No. Rekam Medis	: 102885
Umur	: 88 Th	Jenis Kelamin	: Perempuan
Tgl Lahir	: 31-12-1935	Tanggal Masuk	: 29-10-2024
Alamat	: SIMO KIDUL RT 003/005 KEBAK KEBAKKRAMAT KARANGANYAR, -, -, -	Tanggal Keluar	: 31-10-2024
		Ruang	: TT-INFESK-II-C KAMAR RI SADEWA INFESKSI

**Keluhan Utama Riwayat Penyakit :** LEMES, NAFSU MAKAN BERKURANG, BATUK, SESEK, leses, nafsu makan berkurang, batuk, sesak, sesak, lapar hasil lab, LEMES, NAFSU MAKAN BERKURANG, BATUK, SESEK, Menerima pasien baru dari poli dengan DPJP dr niwan sp.p pasien mengatakan lemes, nafsu makan berkurang, batuk, sesak, pasien mengatakan sesak, pasien mengatakan Batuk, tidak bisa tidur, sesak, pasien mengatakan sesak, kaki lemas, batuk berdahak badan terasa gatal, KAKI LEMES, pasien mengatakan batuk berdahak, sesak sedikit, pasien mengatakan tidak bisa tidur karena batuk berdahak, Tidak bisa tidur, batuk berdahak, ,

**Diagnosis Masuk** : PPOK BE  
**Indikasi Dirawat** : lemes, sesak  
**Alergi** : -  
**Pemeriksaan Fisik** : CM, SEDANG, s1-s2 reg, -, CM, SEDANG, ku sedang  
 inf rl 20tpm  
 o2 3lpm  
 hasil tcm tgl 29 oktober 2024 --> NEGATIF, ku sedang  
 inf rl 20tpm  
 o2 3lpm, ku sedang  
 inf rl 20tpm  
 o2 3lpm, s1-s2 reg, ku sedang  
 inf rl 20tpm  
 o2 3lpm, CM, SEDANG, ku sedang  
 inf rl 20tpm  
 o2 3lpm, ku sedang  
 inf rl 20tpm  
 o2 3lpm  
 cek TCM NEGATIF 30/10/24, CM, Sedang,

**Pemeriksaan Penunjang Radiologi :** Foto Toraks AP:

Cor : Ukuran membesar dengan CTR > 50%, tampak kalsifikasi arcus aorta  
 Pulmo : Tampak perihiler haziness di kedua lapang pulmonal, tampak patchy infiltrat di perihiler bilateral  
 Sinus costophrenicus kanan kiri tajam  
 Hemidiaphragma kanan kiri normal  
 Trakea di tengah  
 Sistem tulang baik

**Kesimpulan :**

1. Cardiomegaly disertai edema pulmo dan aortosklerosis
2. Bronkopneumonia

**Pemeriksaan Penunjang  
Laboratorium**

: Glukosa Sewaktu : 102.29, Kreatinine : 0.81, SGOT : 19, SGPT : 10, Ureum : 39, Natrium : 139.7, Kalium : 3.3, Chlorida : 102.0, Ion Ca : 1.15, Elektrolit (Na, K, Cl, Ca) : , Darah Lengkap + Diffcount : , Hemoglobin : 12.0, Hematokrit : 36.8, Lekosit : 10.940, Eritrosit : 4.46, Trombosit : 456.000, MCV : 82.5, MCH : 26.9, MCHC : 32.6, Hitung Jenis : , Eosinofil : 1, Basofil : 0, Limfosit : 13, Monosit : 8, Neutrofil : 78, Neutrofil : 8.580, Eosinofil : 50, Basofil : 20, Limfosit : 1.380, Monosit : 910, Neutrofil lymphocyte ratio : 6.22, TCM TB : Negatif,  
 : Ringer Lactate (RL) infus 500 ml : 3 BTL, Combivent UDV nebul (Salbutamol + Ipratropium) : 11 VIAL, Pulmicort 0,5 mg/ml @ 2 ml (budesonid) : 11 AMP, Metamizole injeksi 1000 mg/2 mL (Metampiron) : 1 AMP, Antipac inj 200 mg/ml (Acetylcysteine / NAC) : 1 VIAL, Meptin Mini Tab 25 mcg (Procaterol) : 3 TAB, Omeprazole INJ 40 mg : 5 VIAL, Methylprednisolone INJ 125 mg : 4 VIAL, Infuset Dewasa : 1 PCS, Spuit 10 cc Stera (Syringe 10 cc Stera) : 4 BH, Masker Nebulizer Dewasa Ukuran L : 1 PCS, IV Catheter No 22G 1" : 1 PCS, Dermafix S IV 6 x 7 cm : 1 PCS, Spuit 3 cc Stera (Syringe 3 cc Stera) : 2 BH, Three Way stop cock connecta (TANPA EKOR) : 1 BH, Nasal Canul O2 (Selang O2) dewasa : 1 PCS, Spuit 5 cc Stera (Syringe 5 cc Stera) : 1 BH, Ca Gluconas Inj 10% : 1 AMP, KSR tab 600 mg (Kalium Klorida lepas lambat) : 6 TAB, Ceftriaxone inj 1 gram : 6 VIAL, Furosemide INJ 10 mg/ml @ 2 ml : 3 AMP, Digoxin TAB 0,25 mg : 3 TAB, Spuit 10 cc Stera (Syringe 10 cc Stera) : 3 BH, Spuit 3 cc Stera (Syringe 3 cc Stera) : 5 BH, Spuit 5 cc Stera (Syringe 5 cc Stera) : 5 BH, Ringer Lactate (RL) infus 500 ml : 1 BTL, Spuit 10 cc Stera (Syringe 10 cc Stera) : 5 BH, Spuit 3 cc Stera (Syringe 3 cc Stera) : 4 BH, Spuit 5 cc Stera (Syringe 5 cc Stera) : 5 BH, NaCl 0,9% 100 ml (@40) : 3 BTL, Furosemide INJ 10 mg/ml @ 2 ml : 2 AMP, Combivent UDV nebul (Salbutamol + Ipratropium) : 8 VIAL, Pulmicort 0,5 mg/ml @ 2 ml (budesonid) : 8 AMP, Digoxin TAB 0,25 mg : 2 TAB, KSR tab 600 mg (Kalium Klorida lepas lambat) : 4 TAB, Meptin Mini Tab 25 mcg (Procaterol) : 2 TAB, Ceftriaxone inj 1 gram : 4 VIAL, Omeprazole INJ 40 mg : 4 VIAL, Methylprednisolone INJ 125 mg : 3 VIAL,

**Tindakan/Operasi Selama Perawatan**

**Diagnosa Utama**

**Diagnosa Sekunder**

1. Edema pulmo pada CHF

2. Hipokalemia

: Pemeriksaan Dokter Spesialis, Visite Dokter Spesialis, Konsultasi Dokter Spesialis Via Telepon,

: Bronkopneumonia curb 2 dd susp TB Edema pulmo pada CHF

( )

( )

( )

**RESUME MEDIS PASIEN**

Nama Pasien : KAMINEM  
Umur : 88 Th  
Tgl Lahir : 31-12-1935  
Alamat : SIMO KIDUL RT 003/005 KEBAK KEBAKKRAMAT  
KARANGANYAR, -, -

No. Rekam Medis : 102885  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tanggal Masuk : 29-10-2024  
Tanggal Keluar : 31-10-2024  
Ruang : TT-INFEKS-II-C KAMAR RI SADEWA  
INFEKSI

3.					
4.					
Prosedur/Tindakan Utama :				93.35	( 118.0 )
Prosedur/Tindakan Sekunder				83.06	( 203.0 )
1.				89.52	( 150.1 )
2.				90.59	( )
3.				90.41	( )
Diet Selama Perawatan :	TKTP			87.44	
Kadaan Pulang :	Membaik, Klinis			99.23	
	Cara Keluar : Atas Izin Dokter, Klinis				
	TD : 96/61 mmHg HR : 78 x/menit	RR : 21 x/menit	t: 36 °C		

Hasil Lab Yang Belum Selesai :  
(Pending)

Obat-obatan waktu pulang : sesuai ERM

PERAWATAN SELANJUTNYA : Kembali Ke RS, RSUP Surakarta  
Tanggal Kontrol : 07-11-2024 0:0:0

EDUKASI PASIEN :

Surakarta, 31 Oktober 2024  
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan



dr. NIWAN TRISTANTO MARTIKA, Sp.P

Pasien / Keluarga

(.....)