

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: KUS ANDRIYATI	No. Rekam Medis	: 129491
Umur	: 71 Th	Jenis Kelamin	: Perempuan
Tgl Lahir	: 14-06-1953	Tanggal Masuk	: 07-10-2024
Alamat	: BANUKAN RT 002/009 MALANGJIWAN COLOMADU KARANGANYAR, MALANGJIWAN, COLOMADU, KAB. KARANGANYAR	Tanggal Keluar	: 10-10-2024
		Ruang	: TT-ICU-4 KAMAR ICU

Keluhan Utama Riwayat Penyakit : badan masih sedikit lemas

sesak -

diare -

ada luka di kaki kanan bau+ nanah + bengkak trasa panas

Diagnosis Masuk : Obs Penkes GEA dgn dehidrasi sedang berat DM Hiperglikemia Ulkus Digni I Pedis (D)

Indikasi Dirawat : PENKES, HIPERGLIKEMI

Alergi :

Pemeriksaan Fisik : NK 4lpm

gds 339

tampak luka tertutup perban di jempol kaki kanan

bau +

Pemeriksaan Penunjang Radiologi : Foto Toraks AP:

Cor : Ukuran membesar dengan CTR>50%, tampak elongatio aorta

Pulmo : Tampak perihiler haziness di kedua lapang pulmonal, tampak infiltrat di lapang pulmo bilateral

Sinus costophrenicus kanan kiri tajam

Hemidiaphragma kanan kiri normal

Trakhea di tengah

Sistema tulang baik

Kesimpulan :

1. Cardiomegaly disertai edema pulmo dan elongatio aorta

2. Bronkhopneumonia,

MSCT SCAN KEPALA IRISAN AXIAL REFORMAT SAGITAL-CORONAL TANPA KONTRAS

Tampak lesi hiperdens densitas darah (60 HU) di hemisfer cerebellum kiri dengan volume estimasi 0,11 cc disertai perifokal edema di sekitarnya

Tampak lesi hipodens dengan ukuran <1,5 cm di capsula interna kiri

Pons dan cerebellopontine angle normal

Tak tampak kalsifikasi abnormal

Orbita dan mastoid kanan kiri normal

Tampak lesi densitas cairan 14 HU di sinus maksilaris kiri, ethmoidalis kiri dan frontalis kiri

Tampak lesi densitas 1235 HU di sinus frontalis kiri

Craniocerebral space tak tampak melebar

Calvaria intak

Kesimpulan :

1. ICH di cerebellum kiri

2. Lacunar infark di ganglia basalis kiri

3. Sinusitis maksilaris kiri, ethmoidalis kiri dan frontalis kiri

4. Lesi densitas 1235 HU di sinus frontalis kiri suspek Osteoma,

Pemeriksaan Penunjang : Glukosa Sewaktu : 567.51, Kejernihan : AGAK KERUH,

Laboratorium : Albumin : 3.0,

Obat-obatan Selama Perawatan : Insulin Sansulin Rapid 100 IU/ml (Aspart) (PRANDIAL) : 1 PEN, Mecobalamin INJ 500 mcg : 7 AMP, Vip Albumin caps (Ophiocephalus striatus) : 4 CAP, Cefoperazone inj 1 gram : 4 VIAL,

Tindakan/Operasi Selama

Perawatan

Diagnosa Utama

Diagnosa Sekunder

1. dm tipe 2

2. hip[albumin

3. gangren pedis dextra

4.

Prosedur/Tindakan Utama

Prosedur/Tindakan Sekunder

1.

2.

3.

Diet Selama Perawatan

: Obs Penkes (perbaikan) ec ich snh ,

(161.9)

(111.9)

(197)

(188.0)

()

()

()

()

90.59

89.52

57.94

99.18

91.39

87.44

87.03

86.28

99.17

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: KUS ANDRIYATI	No. Rekam Medis	: 129491
Umur	: 71 Th	Jenis Kelamin	: Perempuan
Tgl Lahir	: 14-06-1953	Tanggal Masuk	: 07-10-2024
Alamat	: BANUKAN RT 002/009 MALANGJIWAN COLOMADU KARANGANYAR, MALANGJIWAN, COLOMADU, KAB. KARANGANYAR	Tanggal Keluar	: 10-10-2024
		Ruang	: TT-ICU-4 KAMAR ICU

Keadaan Pulang : Membaik
Cara Keluar : Atas Izin Dokter
TD : 104/60 mmHg HR : 85 x/menit RR : 22 x/menit t: 99 °C

Hasil Lab Yang Belum Selesai
(Pending)

Obat-obatan waktu pulang : inj sansulin 18 18 18
ezelin 22
metro 3x1
clanexsi 2x1
omeprazole 2x1
domperidon 3x1
vip albumin 3x1
ketorolac 3x1

- Cefkolin 2x500mg
- mecobalamin 2x500mg

PERAWATAN SELANJUTNYA

Tanggal Kontrol : 21-10-2024 0:0:0 (jika perlu medikasi lanjut ke poli bedah)

EDUKASI PASIEN

dr. Intan S.W : 28/10/2024

Surakarta, 10 Oktober 2024
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan



dr. ANTARY DESVI DANIA, Sp.PD

Pasien / Keluarga

(.....)