

4.

RM RI 01 Hal 1 - 2 2024/10/17/000171 No Rekam Medis RM : 170453 Tgl.Lhr : 28/10/1967 Nama: MULYADI (56 Th) NIK NIK :3372012810670007 Nama Pasien BRATAN RT 002 RW 006 DESA RINGKASAN PASIEN PULANG PAJANG KEC LAWEYAN SURAKARTA, Tgl. Lahir/Umur (DISCHARGE SUMMARY) Alamat Ruang Rawat Sadewa 2 17/10/2024 Tgl. Masuk RS 20/10/2024 Tgl. Keluar RS NOMOR/ KODE RUJUKAN RINGKASAN PERAWATAN PASIEN (Tulislah dengan huruf cetak) KELUHAN UTAMA **DIAGNOSIS MASUK** INDIKASI DIRAWAT **ALERGI PEMERIKSAAN FISIK** HASIL **PEMERIKSAAN** PENUNJANG TERAPI UTAMA

	IBERIKAN RUMAH SAKIT	y coppose by prypaw.		
DIAGNO	KODE ICD - 10 N34.0			
No	Tanggal Tindakan / Operasi	NAMA TINDAKAN / OPBRASI	KODE ICD - 9-CM	
1.	10/0/4 hory	0/10/10/10/10/10/10/10/10/10/10/10/10/10	6291	91.39
2.	18 / 0007 / 00 /	Market War.	62.2	9241
3.			89.52	87.44
4.			90.53	88.75
	BAB LUAR / CIDERA / K	KODE ICD - 10		
No	KODE ICD - 10			
1.	N 43.1			
			-	
2.				
3.				

KONDISI PASIEN PULANG		KONDISI: ✓ Membaik □ Sembuh □ APS □ Rujuk □ Pulang Paksa □ Meninggal < 48 jam □ Meninggal >48 jam										
		TD : 1	u/mmHg	HR:	86 x/menit	RR : 16	x/menit t: <u>96</u> °C					
OBAT YANG DIBAWA PULANG :												
No.	Nama Obat		Jumlah	Jumlah Aturan Pakai / Minum		//inum	Keterangan					
1.	1. Mefhylprednisolone amg		6	2×1								
2.			CO	2501								
3.			to	241								
4.												
5.												
6.												
7.							н					
8.							n e					
9.							*					
YANG TERTUNDA Diambil tanggal PERAWATAN SELANJUTNYA												
	□ Kontrol di RSU	P Suraka	arta		□ Rujuk atau Rujuk Balik di Luar RSUP Surakarta							
□ Klinik □ Instala □ Dokte	asi :	dr. Andhi	ka Hernawan N,	Sp.U-	□ RS :							
Tanggal	: 28/10	12024			Tanggal:							
EDUKA	ASI PASIEN : 01	Penyakit Diet	Scrotal s	perbar	1 2 han diperfatank	(ekalı M an sankai ne	inimal - 2016/2024					
	☐ Implan : Pasien telah dipasang implan khusus, mohon Kontrol Tepat Waktu untuk menghindari kejadian yang tidak diinginkan.											
'BILA TERJADI HAL-HAL LAIN SEBELUM WAKTU KONTROL HUBUNGI SEGERA SARANA KESEHATAN TERDEKAT' "KESEHATAN ANDA PRIORITAS KAMI"												
Surakarta, 20/10/2024												
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan Pasien / Keluarga												
	da Malbilla I	lornovan l		Me		f	luch					
	SIP : 33724.57144/	DS 03 449.1/03	55,09,2021)			(Her	lita Rosadi)					

Keterangan

1. Lembar pertama arsip rekam medis rawat inap

2. Lembar kedua untuk pasien