

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: SATIYO	No. Rekam Medis	: 170236
Umur	: 55 Th	Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Tgl Lahir	: 02-05-1969	Tanggal Masuk	: 12-10-2024
Alamat	: BANYUBIRU RT 004/008, JATIKUWUNG, GONDANGREJO, KAB. KARANGANYAR	Tanggal Keluar	: 15-10-2024
		Ruang	: TT-INFEKS-II-D KAMAR RI SADEWA INFEKSI

Keluhan Utama Riwayat Penyakit : Pusing kepala belakangpasien mengatakan pusing, pasien mengatakan pusing bagian kepala belakang,dada masih nyeri,

Diagnosis Masuk : dyspnoe chest pain, susp TB

Indikasi Dirawat : sesak nafas

Alergi :

Pemeriksaan Fisik : m, sedangKet. Fisik: Px fisik

KL : CA (-/-), SI (-/-)

Cor : BJ I-II int N reg, bising (-)

Pulmo : SDV (+/+), rbk (-/+), wh (-/-)

Abd : supel, BU (+) N, NT (+) epigastrik

Ekstremitas : akral teraba hangat, CRT<2", edema (-/-/-)

Ket. Lokalis:

EKG: -

Rad: -

Lab: -, ku sedang

inf rl 20tpm

O2 room air

Keringat dingin (+) 1 bulan, penurunan BB 1-2 kg 1 bulan terakhir Riw HT (-) Jantung (-) DM (-) Riw MRS (-) Riw

Alergi (-), ku sedang

inf rl 20tpm

O2 room air

Keringat dingin (+) 1 bulan, penurunan BB 1-2 kg 1 bulan terakhir Riw HT (-) Jantung (-) DM (-) Riw MRS (-) Riw

Alergi (-),

Pemeriksaan Penunjang Radiologi : Foto Thorax PA :

Cor : Normal

Pulmo : Corakan vaskuler kasar
Infiltrat di basal kiri
Diafragma dan sinus normal

Kesan : Bronchopneumonia

Pemeriksaan Penunjang Laboratorium : Glukosa Sewaktu : 102.20, Darah Lengkap + Diffcount : , Hemoglobin : 14.8, Hematokrit : 43.0, Lekosit : 5.860, Eritrosit : 5.05, Trombosit : 273.000, MCV : 85.1, MCH : 29.3, MCHC : 34.4, Hitung Jenis : , Eosinofil : 3, Basofil : 1, Lymfosit : 35, Monosit : 8, Neutrofil : 53, Neutrofil : 3.100, Eosinofil : 150, Basofil : 50, Lymfosit : 2.070, Monosit : 490, Neutrofil lymphocyte ratio : 1.50, Kultur TB dan DST : , Kultur TB : dalam proses, DST/Resistensi TB : , TCM TB : Negatif,

Obat-obatan Selama Perawatan :

Tindakan/Operasi Selama Perawatan : Visite Dokter Spesialis,

Diagnosa Utama : Bronkitis dd susp TB

Diagnosa Sekunder

1.

2.

3.

4.

Prosedur/Tindakan Utama :

Prosedur/Tindakan Sekunder

1.

2.

3.

Diet Selama Perawatan : DIET NASI BIASA,

Keadaan Pulang : Membaik, -

Cara Keluar : Atas Izin Dokter

TD : 125/86 mmHg HR : 71 x/menit

RR : 20 x/menit

t: 97 °C

(140)

(203.0)

()

90.42 (93.94)

90.43 (89.52)

87.44 (99.18)

(90.59)

(90.41)

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: SATIYO	No. Rekam Medis	: 170236
Umur	: 55 Th	Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Tgl Lahir	: 02-05-1969	Tanggal Masuk	: 12-10-2024
Alamat	: BANYUBIRU RT 004/008, JATIKUWUNG, GONDANGREJO, KAB. KARANGANYAR	Tanggal Keluar	: 15-10-2024
		Ruang	: TT-INFEKS-II-D KAMAR RI SADEWA INFEKSI

Hasil Lab Yang Belum Selesai : -
(Pending)

Obat-obatan waktu pulang : 10 Analtram tab (Tramadol 37,5 mg, Paracetamol 325 mg) box/30 2x1 kp, 14 Lansoprazole CAPS 30 mg 2x1 ac, 14 Meptin Mini Tab 25 mcg (Procatrol) 2x1, 21 Acetylcysteine CAPS 200 mg (NAC) 3x1,

PERAWATAN SELANJUTNYA : -
Tanggal Kontrol : 17-10-2024 0:0:0


EDUKASI PASIEN : -

Surakarta, 15 Oktober 2024
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan



dr. NIWAN TRISTANTO MARTIKA, Sp.P

Pasien / Keluarga


(.....)