

## RINGKASAN PASIEN PULANG (DISCHARGE SUMMARY)

No Rekam Medis	: 2024/10/01/000229	
NIK	. RM : 152077 Tgl.Lhr : 22/11/1959	
Nama Pasien	Nama : SUPONO (64 Th) — NIK : 3372012211590003	
Tgl. Lahir/Umur	: KARANGASEM 4/9 KARANGASEM LAWEYAN, KARANGASEM, LAWEYAN,	
Alamat	: A	
Ruang Rawat	: adeurg 2	
Tgl. Masuk RS	1/10/2024	
Tgl. Keluar RS	: 3/16-2624	

NOMOR/ KODE RUJUKAN RINGKASAN PERAWATAN PASIEN (Tulislah dengan huruf cetak) KELUHAN UTAMA DIAGNOSIS MASUK: INDIKASI DIRAWAT: ALERGI **PEMERIKSAAN FISIK** HASIL **PEMERIKSAAN PENUNJANG** TERAPI UTAMA YANG DIBERIKAN SAAT DI RUMAH SAKIT DIAGNOSIS UTAMA (HANYA ADA SATU DIAGNOSIS U **KODE ICD - 10** N35.9 Tanggal Tindakan / Operasi No NAMA TINDAKAN / OPERASI **KODE ICD - 9-CM** 1. 99.18 57.32 2. 8952 3. 90.59 4. 91.39 PENYEBAB LUAR / CIDERA / KECELAKAAN (BILA ADA): **KODE ICD - 10** No **DIAGNOSIS SEKUNDER** (Seluruh diagnosis sekunder diisi oleh DPJP Utama) **KODE ICD - 10** N39.0 1. 2. 3. 4.

	KONDISI PASIEN       Condisi control of the pullange								
	1	TD: 1367 mmHg	HR:	56-x/menit	RR : _20_x	/menit t: 365 °C Sp0 2:90			
OBAT YANG DIBAWA PULANG:									
No.	No. Nama Obat Jumlah		Aturan Pakai / Minum			Keterangan			
1.	1. Calle long to		247			6			
2. CHOR Cay		A		7000					
3.	3. A 1/1 Decorebocity co		TAT						
4.	100								
5.		0							
6.	70								
7.	ν.					1			
8.									
9.									
HASIL PENUNJANG:									
☐ Kontrol di RSUP Surakarta			□ Rujuk atau Rujuk Balik di Luar RSUP Surakarta						
□ Klinik :				□ RS :					
Tangga	1: W/ gut	11009	1	Tanggal:					
EDUKASI PASIEN: Penyakit: Office of flow									
Diet : MB, Alphil au Jul 7, 1 - 3 What									
☐ Implan : Pasien telah dipasang implan khusus, mohon <b>Kontrol Tepat Waktu</b> untuk menghindari kejadian yang tidak diinginkan.									
'BILA TERJADI HAL-HAL LAIN SEBELUM WAKTU KONTROL HUBUNGI SEGERA SARANA KESEHATAN TERDEKAT' "KESEHATAN ANDA PRIORITAS KAMI"									
Surakarta, 3-10-2024									
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan				Pas	sien / Keluarga				
	dr. Andhika				0	A PONO			
	/ (/			(d	(FOLYO)				

Keterangan

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