

RINGKASAN PASIEN PULANG (DISCHARGE SUMMARY)

| | | |
|-----------------|---|--|
| No Rekam Medis | : | 2024/09/29/000018 |
| NIK | : | RM : 119129 Tgl.Lhr : 31/12/1936 |
| Nama Pasien | : | Nama : DARTO SUTRISNO (87 Th) |
| Tgl. Lahir/Umur | : | NIK : 3372013112360060 |
| Alamat | : | KARANGASEM RT 01 RW 08, KARANGASEM, LAWEYAN, KOTA |
| Ruang Rawat | : | Sadewa 2 |
| Tgl. Masuk RS | : | 29 / 9 / 2024 |
| Tgl. Keluar RS | : | 2/10/24 |

NOMOR/ KODE RUJUKAN

RINGKASAN PERAWATAN PASIEN (Tuliskan dengan huruf cetak)

KELUHAN UTAMA : tidak dapat BAB spontan

DIAGNOSIS MASUK : Retensi urine + BPH

INDIKASI DIRAWAT : pro. of

ALERGI : -

PEMERIKSAAN FISIK : CM, stb bjj
GE: on FC lb, produksi kencing jernih

HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG : VS6 urdlsq

TERAPI UTAMA YANG DIBERIKAN SAAT DI RUMAH SAKIT : Ceftriaxone 1 x 2g IV

DIAGNOSIS UTAMA (HANYA ADA SATU DIAGNOSIS UTAMA):

Retensi urine + BPH

KODE ICD - 10
N40

| No | Tanggal Tindakan / Operasi | NAMA TINDAKAN / OPERASI | KODE ICD - 9-CM |
|----|----------------------------|-------------------------|-----------------|
| 1. | 30/9/24 | TURP | 60.29 89.45 |
| 2. | | | 89.52 99.28 |
| 3. | | | 99.18 |
| 4. | | | 90.59 |

PENYEBAB LUAR / CIDERA / KECELAKAAN (BILA ADA) :

KODE ICD - 10

| No | DIAGNOSIS SEKUNDER (Seluruh diagnosis sekunder diisi oleh DPJP Utama) | KODE ICD - 10 |
|----|---|---------------|
| 1. | ppok | J44.9 |
| 2. | | |
| 3. | | |
| 4. | | |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| KONDISI PASIEN PULANG | KONDISI : <input checked="" type="checkbox"/> Membaik <input type="checkbox"/> Sembuh <input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> Rujuk <input type="checkbox"/> Pulang Paksa | | | |
| | <input type="checkbox"/> Meninggal < 48 jam <input type="checkbox"/> Meninggal > 48 jam | | | |
| TD : <u>114/61</u> mmHg HR : <u>62</u> x/menit RR : <u>20</u> x/menit t: <u>37.1</u> °C | | | | |

OBAT YANG DIBAWA PULANG :

| No. | Nama Obat | Jumlah | Aturan Pakai / Minum | Keterangan |
|-----|-------------|--------|----------------------|------------|
| 1. | Cefixim | 10 | 2 x 200 mg | |
| 2. | Tamsulosin | 7 | 1 x 0,4 mg | malam |
| 3. | Paracetamol | 10 | 3 x 500 mg | |
| 4. | AS6 | 42 | 3 x 1 | |
| 5. | SIAC | 42 | 3 x 200 mg | |
| 6. | Spiriva | | 1 x 2 kapsul | |
| 7. | | | | |
| 8. | | | | |
| 9. | | | | |

HASIL PENUNJANG : PA
 YANG TERTUNDA :
 Diambil tanggal : di :

PERAWATAN SELANJUTNYA

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Kontrol di RSUP Surakarta | <input type="checkbox"/> Rujuk atau Rujuk Balik di Luar RSUP Surakarta |
| <input type="checkbox"/> Klinik : <u>Urologi</u> <input type="checkbox"/> Instalasi : <u>Urologi</u> <input type="checkbox"/> Dokter : <u>dr. Manara, Sp.U</u> | <input type="checkbox"/> RS : <u>dr. Fauz = 161014</u> <input type="checkbox"/> Puskesmas : <input type="checkbox"/> Dokter : |
| Tanggal : <u>9/10/24</u> | Tanggal : |

EDUKASI PASIEN : ☐ Penyakit : jangan angkat berat / naik tangga
BLEB dengan PL
☐ Diet : tinggi serat
minum air 7-8 gelas
☐ 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, 2/10/24
 Dokter Penanggung Jawab Pelayanan

Pasien / Keluarga

dr. Mega Anata Manurung, Sp.U
 (SIP : KS.23.01.008/SIP.D/MPPD/2024)

(.....)

Keterangan

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