

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: ATMINI	No. Rekam Medis	: 170388
Umur	: 59 Th	Jenis Kelamin	: Perempuan
Tgl Lahir	: 12-03-1965	Tanggal Masuk	: 15-10-2024
Alamat	: KENDEL RT.0 / RW.01, KENDEL, KEMUSU, KAB. BOYOLALI	Tanggal Keluar	: 21-10-2024
		Ruang	: TT-ISOLASI-A KAMAR ICU

Keluhan Utama Riwayat Penyakit : n keluhan lemas, meriang dan batuk darah, saat ini di igd rsup pasien buka mata spontan dan bisa mengikuti perintah, terintubasi dari RSUI Boyolali

Diagnosis Masuk : obs dyspneu, pneumonia, impending gagal nafas, edema paru, efusi pleura dextra, ADRS, TBC
Indikasi Dirawat : gagal napas
Alergi :
Pemeriksaan Fisik : gelisah, sat 76% udara ruang
Ket. Fisik: KL : CA (-/-), SI (-/-)
Cor : BJ I-II int N reg, bising (-)
Pulmo : SDV (+/+), rbk +/+, wh -/-
Abd : BU (+) N, supel, NT (-)
Ekstremitas : akral teraba hangat, edema (-/-/-/-)

Pemeriksaan Penunjang Radiologi : Foto Thorax AP :

Cor : Normal
Pulmo : Corakan vaskuler kasar
Infiltrat di kedua lapangan
Diafragma dan sinus normal
Kesan : Bronchopneumonia
Ujung ET setinggi vertebra thorakal 4

Pemeriksaan Penunjang Laboratorium : Albumin : 3.2, HIV (PITC) Reagen 1 : REAKTIF, HIV (PITC) Reagen 2 : REAKTIF, HIV (PITC) Reagen 3 : REAKTIF, CD4 : , Lekosit : 16.660, Kalium : 2.3, Chlorida : 89.0, Total CO2 : 42.2, HCO3 : 41.6, PO2 : 54.9, PCO2 : 51.2, BE : 18.70, PH : 7.517, Lactat : 2.43, Chlorida : 88.0, Ion Ca : 1.06,

Obat-obatan Selama Perawatan : Levofloxacin infus 500 mg/100 ml : 3 BTL, Furosemide INJ 10 mg/ml @ 2 ml : 4 AMP, Combivent UDV nebul (Salbutamol + Ipratropium) : 6 VIAL, Pulmicort 0,5 mg/ml @2 ml (budesonid) : 6 AMP, Vip Albumin caps (Ophiocephalus striatus) : 4 CAP, Nonemi Tab : 6 TAB, Curcuma FCT TAB : 4 TAB, Fluconazole CAPS 150 mg : 4 CAP, FDC OAT Kat 1 Harian Fase Awal (DKK) : 6 TAB, Fasiprim 480 mg (Cotrimoxazole) : 8 TAB, Vitamin B6 tab 10 mg : 2 TAB, Meropenem Inj 1 g : 6 VIAL, Omeprazole INJ 40 mg : 4 VIAL, Methylprednisolone INJ 125 mg : 3 VIAL, Meptin Mini Tab 25 mcg (Procaterol) : 6 TAB, Acetylcysteine CAPS 200 mg (NAC) : 18 CAP, Propofol inj 1% (200 mg/20 ml) : 1 VIAL, Neodex OP inj 100 mcg/ml @2 ml (Dexmedetomidine) : 2 VIAL, Digoxin 0,25 mg/ml inj : 1 AMP, Fentanyl 0,05 mg/ml inj @2 ml : 10 AMP, Ca Gluconas Inj 10% : 3 AMP, Mersibion 5000 inj (Multivitamin) : 2 AMP, Epinefrin inj 1 mg/ml (Epinephrine) : 1 AMP,

Tindakan/Operasi Selama Perawatan

: Intubasi ventilator
NIV
: ARDS

Diagnosa Utama

Diagnosa Sekunder

1. susp PCP,
2. HIV st 3
3. edem pulmo
4. hipoalbumin, hipokalemia
Prosedur/Tindakan Utama :
Prosedur/Tindakan Sekunder :
1.
2.
3.

Diet Selama Perawatan : bubur+ susu,

Keadaan Pulang

: Meninggal
Cara Keluar : Meninggal
TD : 0 mmHg HR : 0 x/menit RR : 0 x/menit t: 0 °C

Hasil Lab Yang Belum Selesai :
(Pending)

Obat-obatan waktu pulang :

89.52	(J80)
90.53	(127.9)
89.65	(827)
87.44	(J81)
99.21	(E88.0)
99.23	(E87.6)
	()
	()

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: ATMINI	No. Rekam Medis	: 170388
Umur	: 59 Th	Jenis Kelamin	: Perempuan
Tgl Lahir	: 12-03-1965	Tanggal Masuk	: 15-10-2024
Alamat	: KENDEL RT.0 / RW.01, KENDEL, KEMUSU, KAB. BOYOLALI	Tanggal Keluar	: 21-10-2024
		Ruang	: TT-ISOLASI-A KAMAR ICU

PERAWATAN SELANJUTNYA : -
Tanggal Kontrol : 23-10-2024 0:0:0

EDUKASI PASIEN :

Surakarta, 21 Oktober 2024
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan



dr. SONDANG KRISTON PANJAITAN, Sp.An

Pasien / Keluarga



(.....)