

RINGKASAN PASIEN PULANG (DISCHARGE SUMMARY)

No Rekam Medis	:	169825
NIK	:	3313121402830003
Nama Pasien	:	AGUS PRIHATIN (L)
Tgl. Lahir/Umur	:	14-02-1983 / 41 Th
Alamat	:	GEDONGAN RT 004/006, GEDONGAN, COLOMADU, KAB. KARANGANYAR
Ruang Rawat	:	Sadewa 2
Tgl. Masuk RS	:	4/10/2024
Tgl. Keluar RS	:	6/10/2024

NOMOR/ KODE RUJUKAN

RINGKASAN PERAWATAN PASIEN (Tuliskan dengan huruf cetak)

KELUHAN UTAMA : Nyeri pada leher kiri -
DIAGNOSIS MASUK : Mbs Collis (S)
INDIKASI DIRAWAT : Mbs Collis
ALERGI :
PEMERIKSAAN FISIK : Collis out : Mbs
HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG :
TERAPI UTAMA YANG DIBERIKAN SAAT DI RUMAH SAKIT : Ceftriaxone m
Laktam m

DIAGNOSIS UTAMA (HANYA ADA SATU DIAGNOSIS UTAMA) :			KODE ICD - 10 L02.1
No	Tanggal Tindakan / Operasi	NAMA TINDAKAN / OPERASI	KODE ICD - 9-CM
1.	5/10/24	Drmiller	89.52
2.			99.18
3.			90.59
4.			86.22
PENYEBAB LUAR / CIDERA / KECELAKAAN (BILA ADA) :			KODE ICD - 10
No	DIAGNOSIS SEKUNDER (Seluruh diagnosis sekunder diisi oleh DPJP Utama)		KODE ICD - 10
1.			
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>111/72</u> mmHg HR : <u>71</u> x/menit RR : <u>20</u> x/menit t: <u>36.1</u> °C			

OBAT YANG DIBAWA PULANG :

No.	Nama Obat	Jumlah	Aturan Pakai / Minum	Keterangan
1.	Ceftriaxone	2x1	2x200	pon
2.	Mefenamic acid	2x1	2x1	pon
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				

HASIL PENUNJANG :
 YANG TERTUNDA :
 Diambil tanggal di :

PERAWATAN SELANJUTNYA

<input checked="" type="checkbox"/> Kontrol di RSUP Surakarta	<input type="checkbox"/> Rujuk atau Rujuk Balik di Luar RSUP Surakarta
<input type="checkbox"/> Klinik : <input type="checkbox"/> Instalasi : <input type="checkbox"/> Dokter :	<input type="checkbox"/> RS : <input type="checkbox"/> Puskesmas : <input type="checkbox"/> Dokter :
Tanggal : <u>14-10-2022</u>	Tanggal :

EDUKASI PASIEN : ☐ Penyakit :
☐ Diet :
☐ 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, 6-10-2022
 Dokter Penanggung Jawab Pelayanan

Pasien / Keluarga

(Signature)

(Signature)
 (.....)

Keterangan

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