

## RINGKASAN PASIEN PULANG (DISCHARGE SUMMARY)

No Rekam Medis	: 2024/10/22/000187
NIK	: RM : 141936 Tgl.Lhr : 08/10/1975
Nama Pasien	: Nama : SULASTRI (49 Th)
Tgl. Lahir/Umur	: NIK : 3372014810750004
Alamat	: JL MUNDU III RT 1 RW 10, KERTEN, LAWEYAN, KOTA SURAKARTA
Ruang Rawat	: Sadewa-2
Tgl. Masuk RS	: 22/10/2024
Tgl. Keluar RS	: 24/10/2024

NOMOR/ KODE RUJUKAN

### RINGKASAN PERAWATAN PASIEN

(Tuliskan 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 UTAMA)

KODE ICD - 10  
N13.5

No	Tanggal Tindakan / Operasi	NAMA TINDAKAN / OPERASI	KODE ICD - 9-CM
1.	23/10/2024	Ureteroskopi dengan laser	86.00
2.	23/10/2024	Ureteroskopi dengan laser	87.74 91.39
3.			89.52 00.33
4.			90.59 93.18

PENYEBAB LUAR / CIDERA / KECELAKAAN (BILA ADA) :

KODE ICD - 10

No	DIAGNOSIS SEKUNDER (Seluruh diagnosis sekunder diisi oleh DPJP Utama)	KODE ICD - 10
1.	Infeksi saluran kemih	N13.8
2.		
3.		
4.		

<b>KONDISI PASIEN PULANG</b>	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>103/69</u> mmHg HR : <u>94</u> x/menit RR : <u>20</u> x/menit t: <u>36.9</u> °C				

**OBAT YANG DIBAWA PULANG :**

No.	Nama Obat	Jumlah	Aturan Pakai / Minum	Keterangan
1.	Levo floxaon	5	1x1	
2.	lansoprazol	6	2x1	
3.	Meloxicam	10	2x1	
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				

HASIL PENUNJANG : .....  
 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>UNLOG</u> <input type="checkbox"/> Instalasi : <u>dr. Andhika Hernawan N, Sp II</u> <input type="checkbox"/> Dokter : <u>dr. Andhika Hernawan N, Sp II</u> SIP: 33724-57244/05/03-449-1/0355/09/2021	<input type="checkbox"/> RS : ..... <input type="checkbox"/> Puskesmas : ..... <input type="checkbox"/> Dokter : .....
Tanggal : <u>1/11/2024</u>	Tanggal : .....

EDUKASI PASIEN : ☐ Penyakit : .....  
☐ Diet : .....  
☐ Implan : Pasien telah dipasang implan khusus, mohon **Kontrol Tepat Waktu** untuk menghindari kejadian yang tidak diinginkan.

*Obat melalui via peroral  
 MR, Rujuk dan puth 7.2-7.4*

**'BILA TERJADI HAL-HAL LAIN SEBELUM WAKTU KONTROL  
 HUBUNGI SEGERA SARANA KESEHATAN TERDEKAT'  
 "KESEHATAN ANDA PRIORITAS KAMI"**

Surakarta, 24-10-2024  
 Dokter Penanggung Jawab Pelayanan

Pasien / Keluarga

dr. Andhika Hernawan N, Sp II  
 SIP: 33724-57244/05/03-449-1/0355/09/2021

(.....)

**Keterangan**

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