

RINGKASAN PASIEN PULANG (DISCHARGE SUMMARY)

No Rekam Medis	:	164148
NIK	:	3313127008070004 MIFTA NUR FADILAH (P)
Nama Pasien	:	30-08-2007 / 17 Th MADOH RT 04 RW 08, BOLON,
Tgl. Lahir/Umur	:	COLOMADU, KAB. KARANGANYAR
Alamat	:	•
Ruang Rawat	:	Makula 2
Tgl. Masuk RS	:	21/10/2009
Tgl. Keluar RS	:	22-10-2024

		Tgi. Roldai Tio	1. 122-10.000				
NOMOR/ KODE RUJUKAN							
RINGKASAN PERAWATAN PASIEN (Tulislah dengan huruf cetak)							
KELUHAN UTAMA	:	- Moch	Me				
DIAGNOSIS MASUK	:	< lw	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \				
NDIKASI DIRAWAT	:	- Gruy					
ALERGI	:						
PEMERIKSAAN		Who - Gra					
FISIK	7	\mathcal{M}	de ye ablu of				
HASIL	:	AL grao					
PEMERIKSAAN PENUNJANG		, ,					
			• 1				
TERAPI UTAMA YANG DIBERIKAN	:						
SAAT DI RUMAH SAK	IT						

DIAGNOSIS UTAMA (HANYA ADA SATU DIAGNOSIS UTAMA):			KODE ICD - 10 E 86
No	Tanggal Tindakan / Operasi	NAMA TINDAKAN / OPERASI	KODE ICD - 9-CM
1.			99.18
2.			9053
3.			
4.	9		
PENYEBAB LUAR / CIDERA / KECELAKAAN (BILA ADA):			KODE ICD - 10
No	DIAGNOSIS SEKUNDER (Seluruh diagnosis sekunder diisi oleh DPJP Utama)		KODE ICD - 10
1.	los oldiner		RIJ
2.	· b		R 10.4
3.			
4.	· MILLER		

	DISI PASIEN ULANG	KONDISI : Me	mbaik □ Sembuh ninggal < 48 jam	□ APS □ Meningga	□ Rujuk □ Pulang Paksa l >48 jam	
		TD: 90/60 mmHg	HR: 2 x/menit	RR : 26	x/menit t: <u>37</u> °C spo g6	
OBAT Y	ANG DIBAWA P	PULANG:				
No.	Nama Oba	t Jumlah	Aturan Pakai /	Minum	Keterangan	
1.	~ n-	(U	[d		-	
2.	U	0"	a			
3.	dh	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	ge			
4.	5		•			
5.						
6.						
7.	`			,		
8.					a a	
9.				3		
□ Kontrol di RSUP Surakarta □ Klinik :		🗆 RS	□ Puskesmas :			
Tanagal.	Pal	~ me 30/				
Tanggal:	I PASIEN : □	Panyakit:	Tanggal:			
LDUKAS	TASIEN . L	i chyakit	•••••			
	т п	Diet :				
			dipasang implan khus hindari kejadian yang			
	Н			AN TERDEKA		
S	urakarta,99-					
	Dokter Penangg	ung Jawab/Pelayanan	dif	Pas	sien / Keluarga	

Keterangan

1. Lembar pertama arsip rekam medis rawat inap

2. Lembar kedua untuk pasien