

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: SUGIHARSONO	No. Rekam Medis	: 170268
Umur	: 71 Th	Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Tgl Lahir	: 10-08-1953	Tanggal Masuk	: 13-10-2024
Alamat	: WANTILAN RT 11 RW 5, JELOBO, WONOSARI, KAB. KLATEN	Tanggal Keluar	: 15-10-2024
		Ruang	: TT-ICU-1 KAMAR ICU

Keluhan Utama Riwayat Penyakit : penurunan KESADARAN, GELISAH, CENDERUNG TUTUO MATA

Diagnosis Masuk : penkes susp stroke herrohage dd snh
Indikasi Dirawat :
Alergi :
Pemeriksaan Fisik : GCS 356
Pemeriksaan Penunjang Radiologi : MSCT SCAN KEPALA IRISAN AXIAL REFORMAT SAGITAL-CORONAL TANPA KONTRAS

Tampak lesi hiperdens densitas darah (60 HU) di hemisfer cerebellum kanan dengan volume estimasi 4 cc disertai perifokal edema di sekitarnya
Tampak lesi hiperdens densitas darah (62 HU) di ventrikel lateralis bilateral dan ventrikel 4
Tampak dilatasi ventrikel lateralis bilateral dan ventrikel 3
Pons dan cerebellopontine angle normal
Tak tampak kalsifikasi abnormal
Orbita, sinus paranasalis dan mastoid kanan kiri normal
Craniocerebral space tak tampak melebar
Calvaria intak

Kesimpulan :
1. ICH di cerebellum kanan
2. IVH ventrikel lateralis bilateral dan ventrikel 4
3. Ventrikulomegaly ventrikel lateralis bilateral dan ventrikel 3,
Albumin : 3.7, TSH : < 0.4, FT4 : 21.48, Troponin I Plus : 0.015, Natrium : 141.4, Kalium : 2.8, Chlorida : 106.3,
Ion Ca : 1.02, Blood Urine : POSITIF 3, Berat Jenis Urin : 1.010, pH Urin : 7.0, Bakteri : POSITIF 2,
Pemeriksaan Penunjang Laboratorium : INF NACL 0,9% 20 TPM
Obat-obatan Selama Perawatan : INJ PROVEVIT/24 JAM
INJ MAXIGESIC/24 JAM
INJ CITICOLIN 250MG/24 JAM
INF TOTILAC 50 CC/8 JAM
NEULIN PS 2X1
ASETAZOLAMID 2X1
PCT 4X1
INJ ONDNSETRON/12 JAM
INJ FUROSEMID/24 JAM PAGI
CANDESARTAN 1X16 MG SORE
MONITOR KUVS/ 6 JAM
DAYVIGO MALAM
LACTULAX 1X15 ML MALAM

Tindakan/Operasi Selama Perawatan :
Diagnosa Utama : STROKE ICH
Diagnosa Sekunder :
1. HIDROSEFALUS
2. HIPOKALEMIA
3. HIPERTIROID
4. HIPOGLIKEMIA
Prosedur/Tindakan Utama :
Prosedur/Tindakan Sekunder :
1.
2.
3.
Diet Selama Perawatan :

(161.9)
(691.9)
(887.6)
(805.9)
(816.2)
(89.52)
(90.53)
(91.39)
(87.03)
(99.18)

Kecadaan Pulang : Membaik
Cara Keluar : Atas Izin Dokter
TD : 150/83 mmHg HR : 59 x/menit RR : 20 x/menit t: 98 °C

Hasil Lab Yang Belum Selesai :
(Pending)

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien : SUGIHARSONO
Umur : 71 Th
Tgl Lahir : 10-08-1953
Alamat : WANTILAN RT 11 RW 5, JELOBO, WONOSARI, KAB. KLATEN

No. Rekam Medis : 170268
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Tanggal Masuk : 13-10-2024
Tanggal Keluar : 15-10-2024
Ruang : TT-ICU-1 KAMAR ICU

Obat-obatan waktu pulang : NEULIN PS 2X1
ASETAZOLAMID 2X1
FUROSEMID PQGI
CANDESARTAN 1X16 MG SORE
LACTULAX 1X15 ML MALAM
PERAWATAN SELANJUTNYA : -
Tanggal Kontrol : 25-10-2024 0:0:0
EDUKASI PASIEN :

Surakarta, 15 Oktober 2024
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan



dr. ARIF APRIYANTO, Sp.N

Pasien / Keluarga



(.....)