

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: MARYONO	No. Rekam Medis	: 168972
Umur	: 67 Th	Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Tgl Lahir	: 30-12-1956	Tanggal Masuk	: 23-10-2024
Alamat	: WATUTINATAH RT 03 RW 03 , GEMBOL, KARANGANYAR, KAB. NGAWI	Tanggal Keluar	: 29-10-2024
		Ruang	: TT-INFEKS-III-P KAMAR RI SADEWA INFEKSI

Keluhan Utama Riwayat Penyakit : sesak +, mual, lemas/Pasien datang dengan keluhan nyeri dada kanan dan kiri sejak 5 hari ini. Nyeri dirasakan terus menerus dan dirasakan tembus hingga ke punggung belakang, keringat dingin -. Pasien juga mengeluhkan mual + dan muntah + setiap kali makan 5 hari ini. Makan dan minum berkurang. Batuk + sejak 2 bulan yll, sesak -.

RPD:

Riw kontrol di poli Paru dr. Eva SpP dgn masa paru sin, jenis? t4n2M1b, stg IVB (liver metas, bone metas), Hemoptisis berulang, Brpn dd bronkiektasis

Riw. HT -

Riw. DM -

Riw. Jantung -

Riw. Asma -

Riw. Alergi -

RPO:

ASG 2x1

4fdc 1x4

Tramadol ,

Diagnosis Masuk

: uap, tb paru klinis oat bulan 1

Indikasi Dirawat

: SESAK NAFAS

Alergi

:

Pemeriksaan Fisik

: abd nte+Ket. Fisik: KL : CA (-/-), SI (-/-), mukosa bibir kering +

Cor : BJ I-II int N reg, bising (-)

Pulmo : SDV (+/+), rbk +/- minimai, rbh -/-, wh -/-

Abd : BU (+) dbn, supel, NT (-)

Ekstremitas : akral teraba hangat, edema (-/-/-/-)

Ket. Lokalis:

EKG: -

Rad: -

Lab: -

Pemeriksaan Penunjang Radiologi : Cor : Ukuran membesar dengan CTR>50%, tampak kalsifikasi arcus aorta

Pulmo : Tampak cephalisasi di lapang pulmo bilateral

Sinus costophrenicus kanan kiri tajam

Hemidiaphragma kanan kiri normal

Trakhea di tengah

Sistema tulang baik

Kesimpulan :

Cardiomegaly disertai awai edema pulmo disertai aortosklerosis,

Pemeriksaan Penunjang

: Glukosa Sewaktu : 124.91, Kreatinine : 0.97, Ureum : 17, Hemoglobin : 12.8, Hematokrit : 39.4, Lekosit : 5.580,

Laboratorium

Eritrosit : 6.47, Trombosit : 281.000, Natrium : 136.6, Kalium : 4.0, Chlorida : 105.1, Ion Ca : 1.08, Troponin I

Plus : <0.01, SGOT : 24, SGPT : 21,

Obat-obatan Selama Perawatan

: Ringer Lactate (RL) infus 500 ml : 1 BTL, Ranitidine INJ 50 mg/2 ml : 1 AMP, Metamizole injeksi 1000 mg/2 mL (Metampiron) : 1 AMP, Infuset Dewasa : 1 PCS, IV Catheter No 22G 1" : 1 PCS, Dermafix S IV 6 x 7 cm : 1 PCS, Three Way stop WITH TUBE (ADA EKOR) : 1 BH, Ringer Lactate (RL) infus 500 ml : 3 BTL, Ranitidine INJ 50 mg/2 ml : 6 AMP, Ketorolac Inj 30 mg/ml : 9 AMP, Ondancetron INJ 8 mg/4 ml (Ondansetron) : 9 AMP, Metamizole injeksi 1000 mg/2 mL (Metampiron) : 5 AMP, Codein TAB 15 mg : 8 TAB, MST Continus tab 10 mg (Morphine sulfate SR) @60 : 5 TAB, Ondancetron INJ 8 mg/4 ml (Ondansetron) : 6 AMP,

Tindakan/Operasi Selama

:

Perawatan

Diagnosa Utama

: adenocarcinoma paru sinistra, t4n2m1b syg IVb

Diagnosa Sekunder

1.

2.

3.

4.

Prosedur/Tindakan Utama

:

Prosedur/Tindakan Sekunder

1.

2.

3.

Diet Selama Perawatan

: DIET NASI BIASA,

(634.9)

(89.06)

(89.52)

(99.18)

(90.53)

(87.44)

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: MARYONO	No. Rekam Medis	: 168972
Umur	: 67 Th	Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Tgl Lahir	: 30-12-1956	Tanggal Masuk	: 23-10-2024
Alamat	: WATUTINATAH RT 03 RW 03 , GEMBOL, KARANGANYAR, KAB. NGAWI	Tanggal Keluar	: 29-10-2024
		Ruang	: TT-INFEKS-III-P KAMAR RI SADEWA INFEKSI

Kadaan Pulang : Membaik
Cara Keluar : Atas Izin Dokter
TD : 134/88 mmHg HR : 81 x/menit RR : 21 x/menit t: 99 °C

Hasil Lab Yang Belum Selesai :
(Pending)

Obat-obatan waktu pulang : 12 Paracetamol tab 500 mg PCT 3X500MG, 12 Codein TAB 15 mg 3X15MG, 4 Simkade Tab (Vit K2 dan Vit D3) @30 1X1, 14 Codein TAB 15 mg 2x1, 20 Lansoprazole CAPS 30 mg 2x1, 20 Ondancetron TAB 8 mg (Ondansetron) 2x1, 20 Metamizole tablet 500 mg (Metampiron) 2x1,

PERAWATAN SELANJUTNYA : -
Tanggal Kontrol : 11-11-2024 0:0:0

EDUKASI PASIEN :

Surakarta, 29 Oktober 2024
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan



dr. MARCELLINO METTAFORTUNA S, Sp.PD,
AIFO-K

Pasien / Keluarga



(.....)