

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: REVI AGUSTIN	No. Rekam Medis	: 169689
Umur	: 19 Th	Jenis Kelamin	: Perempuan
Tgl Lahir	: 17-08-2005	Tanggal Masuk	: 07-10-2024
Alamat	: DUKUH PELEMSGIR RT.04/ RW.03, PELEMSGIR, TODANAN, KAB. BLORA	Tanggal Keluar	: 09-10-2024
		Ruang	: TT-SADEWA-3-O KAMAR RI SADEWA 2

Keluhan Utama Riwayat Penyakit : DIARE (-) Pasien datang ke IGD dengan keluhan nyeri perut sejak kemarin pagi, nyeri di bagian ulu hati, kanan bawah, dan suprapubic. Demam naik turun sejak kemarin pagi. Mual (-), muntah (-), diare (-), BAK dbn,

Diagnosis Masuk : Abdominal pain susp Appendicitis dd ISK
Indikasi Dirawat : NYERI PERUT
Alergi :
Pemeriksaan Fisik : SD VESK+/+Ket. Fisik: KL: CA -/-, SI -/-
Cor: BJ I-II reguler, bising -
Pulmo: SDV +/+, rbk -/-, Wh -/-
Abdomen: BU (+) N, NT (+) epigastrium, Suprapubic (+), McBurney (+), psoas sign (+)
Ekstremitas: akral hangat (+), edema (-/-/-/-)
Alvarado Score: 8

Ket. Lokalis:

EKG: -

Rad: -

Lab:

terlampir

Pemeriksaan Penunjang Radiologi :

USG Abdomen

Hepar : ukuran normal, echostruktur normal, sudut tajam, tepi reguler, IHBD/EHBD normal, VP/VH normal, tak tampak nodul/kista/massa
GB : ukuran normal, dinding tak menebal, tak tampak batu/sludge
Gaster: tampak penebalan mukosa dinding gaster (>0,6 cm)
Lien : ukuran normal, echostruktur normal, tak tampak nodul
Pankreas : ukuran normal, echostruktur normal, tak tampak kalsifikasi
Ren kanan : ukuran normal, echostruktur normal, batas sinus-korteks tegas, tak tampak ectasis PCS, tak tampak batu/kista/massa
Ren kiri : ukuran normal, echostruktur normal, batas sinus-korteks tegas, tak tampak ectasis PCS, tak tampak batu/kista/massa
Bladder : terisi cukup urin, dinding tak menebal, tak tampak batu
Uterus : ukuran normal, tak tampak massa/kista
Regio McBurney : tak tampak penebalan appendiks, nyeri tekan probe (-), peristaltik (+)
Tak tampak intensitas echo cairan di cavum pleura kanan kiri dan cavum abdomen

Kesimpulan :

1. Unvisualized appendiks
2. Penebalan mukosa dinding gaster mengarah suatu Gastritis
3. Hepar/GB/Lien/Pankreas/Kedua Ren/Uterus/Bladder tak tampak kelainan

Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium

Obat-obatan Selama Perawatan : Ringer Lactate (RL) infus 500 ml : 1 BTL, Metamizole injeksi 1000 mg/2 mL (Metampiron) : 1 AMP, Omeprazole INJ 40 mg : 1 VIAL, Metamizole injeksi 1000 mg/2 mL (Metampiron) : 1 AMP, Ceftriaxone inj 1 gram : 6 VIAL, Ketorolac Inj 30 mg/ml : 7 AMP, Omeprazole INJ 40 mg : 2 VIAL,

Tindakan/Operasi Selama

Perawatan

Diagnosa Utama

Diagnosa Sekunder

1. leukositosis ec infeksi bakteri

2.

3.

4.

Prosedur/Tindakan Utama

Prosedur/Tindakan Sekunder

1.

2.

3.

Diet Selama Perawatan

: DIET NASI BIASA,

Keadaan Pulang

: Membaik

(K30)
(D72.0)
(A49.9)
()
()
()
88.76 (93.10)
(90.5)
(91.39)

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: REVI AGUSTIN	No. Rekam Medis	: 169689
Umur	: 19 Th	Jenis Kelamin	: Perempuan
Tgl Lahir	: 17-08-2005	Tanggal Masuk	: 07-10-2024
Alamat	: DUKUH PELEMSENGIR RT.04/ RW.03, PELEMSENGIR, TODANAN, KAB. BLORA	Tanggal Keluar	: 09-10-2024
		Ruang	: TT-SADEWA-3-O KAMAR RI SADEWA 2

Cara Keluar	: Atas Izin Dokter	RR : x/menit	t: °C
TD : mmHg	HR : x/menit		

Hasil Lab Yang Belum Selesai :
(Pending)

Obat-obatan waktu pulang : 14 Cefixime CAPS 200 mg 2x1
20 Lansoprazole CAPS 30 mg 2x1
20 Sucralfate TAB 500 mg (Sukralfat) 2x1

PERAWATAN SELANJUTNYA : -
Tanggal Kontrol : 22-10-2024 11:18:19

EDUKASI PASIEN :

Surakarta, 9 Oktober 2024
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan



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

Pasien / Keluarga



(.....)