

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: JUMBADI	No. Rekam Medis	: 065628
Umur	: 42 Th	Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Tgl Lahir	: 27-06-1982	Tanggal Masuk	: 17-10-2024
Alamat	: NGARES 2/4, BULAKAN, SUKOHARJO, KAB. SUKOHARJO	Tanggal Keluar	: 18-10-2024
		Ruang	: TT-ISO-3-J KAMAR RI PUNTADEWA ISOLASI

Keluhan Utama Riwayat Penyakit : Sesek berkurang, batuk Pasien datang dengan keluhan sesak napas memberat sejak 2 hari SMRS. Batuk grok-grok ngikil dahak kental. Sebelumnya batuk sudah dirasakan 2 mgg ini. demam (+). Mual (-), muntah (-). Pasien sudah membeli obat di apotik 2x, namun keluhan belum membaik.

RPD

-Riw TB 3x sebelum 2010 sudah selesai

-Riw HT (-), DM (-), penyakit jantung (-)

-Riw alergi (-), Pasien datang dengan keluhan sesak napas memberat sejak 2 hari SMRS. Batuk grok-grok ngikil dahak kental. Sebelumnya batuk sudah dirasakan 2 mgg ini. demam (+). Mual (-), muntah (-). Pasien sudah membeli obat di apotik 2x, namun keluhan belum membaik., Menerima apsiien baru dari IGD dengan Bronkiektasis exaserbasi akut pada Bekas TB Mix Bronkopneumonia Bullae paru dpjp dr niwan spp

Pasien mengatakan sesek, batuk, pasien baru dari IGD dengan Bronkiektasis exaserbasi akut pada Bekas TB Mix Bronkopneumonia Bullae paru dpjp dr niwan spp

Pasien mengatakan batuk, sesek berkurang, Sesek berkurang, batuk, pasien mengatakan batuk berdahak merah, sesek berkurang, pasien mengatakan batuk dahak, pasien mengatakan batuk, sesak, sulit tidur, pasien mengatakan batuk, sesek, sakit pada tenggorokan saat batuk, Sesek berkurang, batuk, nyeri tenggorokan saat batuk, pasien mengatakan batuk dahak berkurang, pasien mengatakan batuk, Sesek berkurang, batuk, nyeri tenggorokan saat batuk, pasien mengatakan kadang batuk dahak agak merah, pasien mengatakan batuk, sesek, pasien mengatakan sesek berkurang, pasien mengatakan, Sesek berkurang, batuk berkurang,

: Bronkiektasis exaserbasi akut pada Bekas TB Mix Bronkopneumonia Bullae paru

: BE EKS AKUT

: -

: CMKet. Fisik: Px fisik

KL : CA (-/-), SI (-/-)

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

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

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

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

Ket. Lokalis : -

EKG: terlampir

Rad: terlampir

Lab: terlampir, ku sedang, ku sedang cm

-Inf RL 16tpm

nk 3lpm, ku sedang cm

-Inf RL 16tpm

nk 3lpm, CM, ku sedang cm

-Inf RL 16tpm

nk 3lpm, ku sedang cm

-Inf RL 16tpm

nk 3lpm, ku sedang cm

-Inf RL 16tpm

nk 3lpm, ku sedang cm

-Inf RL 16tpm

nk 3lpm, CM, O2 ROOM AIR, ku sedang cm

-Inf RL 16tpm

nk 3lpm, ku sedang cm

-Inf RL 16tpm

nk 3lpm, CM, O2 ROOM AIR, ku sedang cm

-Inf RL 16tpm

nk 3lpm

- TCM negatif, ku sedang cm

-Inf RL 16tpm

nk 3lpm

- TCM negatif, ku sedang cm

-Inf RL 16tpm

nk 3lpm

- TCM negatif, ku sedang cm

-Inf RL 16tpm

nk 3lpm

- TCM negatif, CM, O2 ROOM AIR,

Diagnosis Masuk
Indikasi Dirawat
Alergi
Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Penunjang Radiologi : .

Pemeriksaan Penunjang
Laboratorium

: Glukosa Sewaktu : 127.26, Kreatinine : 1.09, SGOT : 26, SGPT : 15, Ureum : 33, Natrium : 131.0, Kalium : 3.3, Chlorida : 94.9, Ion Ca : 0.95, O2 Saturasi : 99.6, Total CO2 : 25.0, HCO3 : 25.5, Hematokrit : 63.0, PO2 : 146.1,

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: JUMBADI	No. Rekam Medis	: 065628
Umur	: 42 Th	Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Tgl Lahir	: 27-06-1982	Tanggal Masuk	: 17-10-2024
Alamat	: NGARES 2/4, BULAKAN, SUKOHARJO, KAB. SUKOHARJO	Tanggal Keluar	: 18-10-2024
		Ruang	: TT-ISO-3-J KAMAR RI PUNTADEWA ISOLASI
<p>PCO₂ : 27.0, BE : 3.70, PH : 7.583, Lactat : 1.50, Aa DO₂ : 47.8, Hemoglobin : 15.6, Hematokrit : 44.7, Lekosit : 16.540, Eritrosit : 5.36, Trombosit : 230.000, MCV : 83.4, MCH : 29.1, MCHC : 34.9, Hitung Jenis : , Eosinofil : 0, Basofil : 0, Lymfosit : 5, Monosit : 4, Neutrofil : 90, Neutrofil : 14.970, Eosinofil : 0, Basofil : 10, Lymfosit : 870, Monosit : 690, Neutrofil lymphocyte ratio : 17.06,</p>			
Obat-obatan Selama Perawatan	<p>: Ringer Lactate (RL) infus 500 ml : 1 BTL, Pulmicort 0,5 mg/ml @2 ml (budesonid) : 1 AMP, Metamizole injeksi 1000 mg/2 mL (Metampiron) : 1 AMP, Meptin Nebul 0.5 ml (Procaterol) @28 : 1 AMP, Omeprazole INJ 40 mg : 1 VIAL, Infuset Dewasa : 1 PCS, Masker Nebulizer Dewasa Ukuran XL : 1 BH, IV Catheter No 22G 1" : 1 PCS, Dermafix S IV 6 x 7 cm : 1 PCS, Syringe AGD Analisa Gas Darah (Preset Arterial Blood Collection Syringe 3.0 ml) : 1 PCS, Three Way stop WITH TUBE (ADA EKOR) : 1 BH, Spuit 5 cc Stera (Syringe 5 cc Stera) : 2 BH, Ringer Lactate (RL) infus 500 ml : 2 BTL, Levofloxacin infus 500 mg/100 ml : 6 BTL, Pulmicort 0,5 mg/ml @2 ml (budesonid) : 7 AMP, Azivol inj 500 mg (Azithromycin) : 3 VIAL, Metamizole injeksi 1000 mg/2 mL (Metampiron) : 7 AMP, NaCl 0,9% 100 ml (@40) : 1 BTL, Meptin Nebul 0.5 ml (Procaterol) @28 : 7 AMP, Antipac inj 200 mg/ml (Acetylcysteine / NAC) : 1 VIAL, Omeprazole INJ 40 mg : 5 VIAL, Spuit 10 cc Stera (Syringe 10 cc Stera) : 4 BH, Spuit 5 cc Stera (Syringe 5 cc Stera) : 6 BH, Cetirizine TAB 10 mg : 3 TAB, Codein TAB 10 mg : 5 TAB, Ringer Lactate (RL) infus 500 ml : 2 BTL, NaCl 0,9% 100 ml (@40) : 1 BTL, Spuit 10 cc Stera (Syringe 10 cc Stera) : 3 BH, Spuit 3 cc Stera (Syringe 3 cc Stera) : 3 BH, Spuit 5 cc Stera (Syringe 5 cc Stera) : 3 BH, Levofloxacin infus 500 mg/100 ml : 2 BTL, Pulmicort 0,5 mg/ml @2 ml (budesonid) : 6 AMP, Azivol inj 500 mg (Azithromycin) : 2 VIAL, Metamizole injeksi 1000 mg/2 mL (Metampiron) : 6 AMP, Meptin Nebul 0.5 ml (Procaterol) @28 : 6 AMP, Antipac inj 200 mg/ml (Acetylcysteine / NAC) : 1 VIAL, Cetirizine TAB 10 mg : 4 TAB, Codein TAB 10 mg : 6 TAB, Omeprazole INJ 40 mg : 4 VIAL, Ringer Lactate (RL) infus 500 ml : 3 BTL, Spuit 10 cc Stera (Syringe 10 cc Stera) : 5 BH, Spuit 5 cc Stera (Syringe 5 cc Stera) : 5 BH, Acetylcysteine CAPS 200 mg (NAC) : 12 CAP, Ringer Lactate (RL) infus 500 ml : 2 BTL, NaCl 0,9% 100 ml (@40) : 1 BTL, NaCl 0,9% infus 500 ml : 1 BTL, Spuit 10 cc Stera (Syringe 10 cc Stera) : 4 BH, Spuit 3 cc Stera (Syringe 3 cc Stera) : 4 BH,</p>		
Tindakan/Operasi Selama Perawatan	: -		
Diagnosa Utama	: Bronkopneumonia CURB		(118.0)
Diagnosa Sekunder			(890.9)
1. Bekas TB Paru			(143.9)
2. Bullae paru			(93.94)
3.			(89.52)
4.			(90.59)
Prosedur/Tindakan Utama	:		(89.65)
Prosedur/Tindakan Sekunder			(99.21)
1.			(99.18)
3.			
Diet Selama Perawatan	: tkt		
Keadaan Pulang	: Membaik, klinis		
	Cara Keluar : Atas Izin Dokter, klinis		
	TD : 122/64 mmHg HR : 61 x/menit RR : 20 x/menit t : 37 °C		
Hasil Lab Yang Belum Selesai (Pending)	: sputum MO/GR		
Obat-obatan waktu pulang	: 5 Levofloxacin Tab 500 mg 1x1, 21 Acetylcysteine CAPS 200 mg (NAC) 3x1, 5 Cetirizine TAB 10 mg 1x1, 14 Meptin Mini Tab 25 mcg (Procaterol) 2x1, 14 Racikan Theophylline 75 mg 2x1,		
PERAWATAN SELANJUTNYA	: Kembali Ke RS, RSUP Surakarta		
	Tanggal Kontrol : 29-10-2024 0:0:0		

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: JUMBADI	No. Rekam Medis	: 065628
Umur	: 42 Th	Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Tgl Lahir	: 27-06-1982	Tanggal Masuk	: 17-10-2024
Alamat	: NGARES 2/4, BULAKAN, SUKOHARJO, KAB. SUKOHARJO	Tanggal Keluar	: 18-10-2024
		Ruang	: TT-ISO-3-J KAMAR RI PUNTADEWA ISOLASI

EDUKASI PASIEN : Dapat rawat jalan, jangan merokok lagi

Surakarta, 18 Oktober 2024
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan



dr. NIWAN TRISTANTO MARTIKA, Sp.P

Pasien / Keluarga



(.....)