

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: RENDI PUTRA WAHYUDI	No. Rekam Medis	: 170195
Umur	: 17 Th	Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Tgl Lahir	: 02-08-2007	Tanggal Masuk	: 11-10-2024
Alamat	: JAJAR RT. 005/004, JAJAR, LAWEYAN, KOTA SURAKARTA	Tanggak Keluar	: 14-10-2024
		Ruang	: TT-NON-3-B KAMAR RI NAKULA NON INFEKSI

Keluhan Utama Riwayat Penyakit : An. Rendi/ 17 tahun 2 bulan / 49 kg

Diagnosis Masuk : nyeri ulu hati +, nyeri perut +, muntah -, mual -, diare terakhir saat di IGD, demam sumer-sumer, nyeri suprapubik, bak kadang terasa nyeri, anyang2en
Indikasi Dirawat : GEA, VOMITUS DEHIDRASI RINGAN SEDANG
Alergi : DIARE, PERUT SAKIT, PUSING, MUAL, BADAN SAKIT
Pemeriksaan Fisik : -
: mata cowong +
: mukosa bibir kering +
Abdomen : supel +, BU + meningkat, nyeri tekan + epigastrium, suprapubik +, mc burney -
OUE hiperemis

suhu 38.8
hr 123

Pemeriksaan Penunjang Radiologi : Hepar • Ukuran normal, parenkim homogen, nodul (-), vena porte normal, vena hepatica tak melebar .
Gallblader Ukuran normal, dinding tak menebal, batu (-), ductus billiaris tak melebar.
Pancreas Ukuran normal, parenkim homogen, tak tampak massa/ kalsifikasi
Lien Ukuran normal, parenkim homogen, vena lienalis tak melebar
Ren DextraUkuran normal, parenkim normal, PCS dan ureter melebar ringan
Ren Sinistra Ukuran normal, parenkim normal, PCS tak melebar, tak tampak batu
VU Ukuran normal, dinding menebal, tak tampak massa/batu
Prostat Ukuran normal, parenkim homogen, tak tampak nodul, kapsul utuh , tak tampak kalsifikasi.
Kesan - Hidronefrosis dengan hidroureter ringan dekstra e/c UTI
- Cystitis

Pemeriksaan Penunjang Laboratorium : Neutrofil : 70, Ion Ca : 0.99, Bakteri : 2+, Sel Epitel : 4-6,

Obat-obatan Selama Perawatan : Ranitidine INJ 50 mg/2 ml : 1 AMP, Ondancetron INJ 4 mg/2 ml (Ondansetron) : 1 AMP, Metamizole injeksi 1000 mg/2 mL (Metamipron) : 1 AMP, Paracetamol infus 1 g/100 ml PCT : 1 BTL, Antasida Suspensi 60 ml : 1 BTSY, Zinc Sulfate sirup 20 mg/5 ml : 1 BTSY, NaCl 0,9% 100 ml (@40) : 3 BTL, Ceftriaxone inj 1 gram : 7 VIAL, Metronidazol TAB 500 mg : 7 TAB,

Tindakan/Operasi Selama : rehidrasi, USG

Perawatan : Dehidrasi sedang

Diagnosa Utama

Diagnosa Sekunder

1. Cystitis
2. Enterokolitis

3. GEA

4. Vomitus Dispepsia

Prosedur/Tindakan Utama

Prosedur/Tindakan Sekunder

1.
2.
3.

Diet Selama Perawatan : DIET NASI BIASA,

Keadaan Pulang

: Membaik

Cara Keluar : Atas Izin Dokter

TD : 100/60 mmHg HR : 68 x/menit

RR :20 x/menit

t: 98 °C

Hasil Lab Yang Belum Selesai :
(Pending)

Obat-obatan waktu pulang : ranitidin 2x1 tab (10)
urinter 2x 5 (10)
cefixime 200mg 2x1 (6)
Zinc syr 20mg/24 jam lanjut
metronidazol stop

(E86)
(A09.0)
(K30)
(R11)
(N30.9)
(99.10)
(90.59)
(91.39)
(90.99)
(99.21)
(99.23)

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien : RENDI PUTRA WAHYUDI
Umur : 17 Th
Tgl Lahir : 02-08-2007
Alamat : JAJAR RT. 005/004, JAJAR, LAWEYAN, KOTA SURAKARTA

No. Rekam Medis : 170195
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Tanggal Masuk : 11-10-2024
Tanggal Keluar : 14-10-2024
Ruang : TT-NON-3-B KAMAR RI NAKULA NON INFEKSI

Paracetamol 500mg /kp demam atau nyeri

PERAWATAN SELANJUTNYA : Kembali Ke RS, kontrol poli anak Selasa sore
Tanggal Kontrol : 22-10-2024 15:00

EDUKASI PASIEN :

Surakarta, 14 Oktober 2024
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan



dr. FATIMAH MAYASYARI, Sp. A

Pasien / Keluarga



(.....)