

# **RINGKASAN PASIEN PULANG** (DISCHARGE SUMMARY)

No Rekam Medis	:	160937
NIK	:	330912440871 0002
Nama Pasien	:	ARNI KURNI WATI (P)
Tgl. Lahir/Umur	:	04 08-1970 / 54 Th
Alamat	:	WAJITEBIK T 002/003, POTRANAYA, NOGOSARI, KAB
Ruang Rawat	:	Sadewa 2
Tgl. Masuk RS	:	01/09/2024
Tgl. Keluar RS	:	2/9/2024


NOMOR/ KODE RUJUKAN

## **RINGKASAN PERAWATAN PASIEN** (Tulislah dengan huruf cetak)

KELUHAN UTAMA : nyeri punggung, terutama belakang leher

DIAGNOSIS MASUK : fraktur kompresi vertebra multiple, T12

INDIKASI DIRAWAT : p-c t2

ALERGI : 

PEMERIKSAAN FISIK : a. kontrol  
yuri (+), sen fast (+)

HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG : a.k.r.

TERAPI UTAMA YANG DIBERIKAN SAAT DI RUMAH SAKIT : celestamon, RIT, ketorolac, parasetamol

### **DIAGNOSIS UTAMA** (HANYA ADA SATU DIAGNOSIS UTAMA):

fr. kompresi vertebra multiple + T12

**KODE ICD - 10**  
S32.00  
M51.3

No	Tanggal Tindakan / Operasi	NAMA TINDAKAN / OPERASI	KODE ICD - 9-CM
1.		reduksi vertebrae +	79.29 90.59
2.		body jacket cast	78.19 99.23
3.			89.52
4.			99.10

### **PENYEBAB LUAR / CIDERA / KECELAKAAN (BILA ADA) :**

**KODE ICD - 10**

No	DIAGNOSIS SEKUNDER (Seluruh diagnosis sekunder diisi oleh DPJP Utama)	KODE ICD - 10
1.		
2.		
3.		
4.		

**KONDISI PASIEN  
PULANG**

KONDISI : ☒ Membaik ☐ Sembuh ☐ APS ☐ Rujuk ☐ Pulang Paksa  
☐ Meninggal < 48 jam ☐ Meninggal > 48 jam

TD : 140/70 mmHg HR : 79 x/menit RR : 20 x/menit t : 36,2 °C

**OBAT YANG DIBAWA PULANG :**

No.	Nama Obat	Jumlah	Aturan Pakai / Minum	Keterangan
1.	Ranitidin 150mg	10	2x1	
2.	Meloxicam 7,5 mg	10	2x1	
3.	Lapibal 500	10	2x1	
4.	Anatram	10	2x1	
5.	Calcitriol	10	2x1	
6.				
7.				
8.				
9.				

HASIL PENUNJANG : .....  
 YANG TERTUNDA : .....  
 Diambil tanggal ..... di : .....

**PERAWATAN SELANJUTNYA**☐ Kontrol di RSUP Surakarta☐ Rujuk atau Rujuk Balik di Luar RSUP Surakarta

☐ Klinik : ..... Poli Ortopedi  
☐ Instalasi : .....  
☐ Dokter : dr. R. Sagitha Indrayana, Sp.OT, M.Biomed  
 SIP: 33724.57144/DS.01/KS.23.01/0060/11/2023

☐ RS : .....  
☐ Puskesmas : .....  
☐ Dokter : .....

Tanggal : Rabu, 4/9/2024

Tanggal : .....

EDUKASI PASIEN : ☐ Penyakit : Penyangga hanya dipakai saat sedang beraktivitas  
☐ Diet : .....  
☐ Implan : Pasien telah dipasang implan khusus, mohon **Kontrol Tepat Waktu** untuk menghindari kejadian yang tidak diinginkan.

**'BILA TERJADI HAL-HAL LAIN SEBELUM WAKTU KONTROL  
 HUBUNGI SEGERA SARANA KESEHATAN TERDEKAT'  
 "KESEHATAN ANDA PRIORITAS KAMI"**

Surakarta, 2 - 9 - 2024  
 Dokter Penanggung Jawab Pelayanan

Pasien / Keluarga

dr. R. Sagitha Indrayana, Sp.OT, M.Biomed  
 SIP: 33724.57144/DS.01/KS.23.01/0060/11/2023

(Demang Aniyanto)

**Keterangan**

1. Lembar pertama arsip rekam medis rawat inap
2. Lembar kedua untuk pasien