

SURAT KETERANGAN DOKTER

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Shafira Dwi Sandra
Umur : 27 thn, L / (P)
Pekerjaan : Karyawan
Alamat : Jl. Kusuma Timur Blk C4/7 Wisma - J Bekasi Timur

Telah diperiksa dan yang bersangkutan :

- ☒ Perlu istirahat selama 2 (dua) hari, mulai 30-10-2023 s/d 31-10-2023
- ☐ Perlu dirawat di R.S. Harum Sisma Medika, mulai s/d
- ☐ Lain - lain :

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya.

Jakarta, 29/10/2023

Catatan :

- Tulis dengan jelas
- Beri tanda ☒ pada salah satu pilihan di atas.
- Coret (beri tanda ☐ pada tempat kosong yang tak diperlukan)

DR. Alber R. Mani
Dokter Umum
6/B.15A/31.75.08.1005.01.002.S.2/4-1.779.3/2022
RS HARUM Sisma Medika

(Dr.)

RM.07_Rev.1



Nama Pasien : Shafira		L/P*)	No MR : 5469J6			
Tanggal Lahir :		Usia : hr/bl/th				
RESUME MEDIS GAWAT DARURAT						
Riwayat sakit	<input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Hipertensi <input type="checkbox"/> Stroke <input type="checkbox"/> Gagal Ginjal <input type="checkbox"/> Py.Jantung <input type="checkbox"/> Py.Paru (Asma/TBC) <input type="checkbox"/> Kanker <input type="checkbox"/>					
Tanggal kunjungan :		Riwayat Alergi : Tidak / Ya	Merokok : Tidak / Ya			
Jam kunjungan :		Keluhan utama sejak :				
ANAMNESIS : <i>mulut-mulut 3x sehari, nyeri, nyeri di perut, muntah, demam, nafsu makan berkurang</i>						
Kesadaran	TD (mmHg)	HR (x/mnt)	Sat O ₂ (%)	RR (x/mnt)	Suhu (°C)	Skala nyeri
CM	109/71	112	97	20	36.1	
DIAGNOSA LENGKAP : DISPEPSIA						
TATALAKSANA						
<input type="checkbox"/> Penunjang lab/ ronsen/ CT Scan	<input type="checkbox"/> Tindakan : Oksigen/Injeksi/Infus/DC/NGT/ Cuci luka/jahit luka/ganti balut/ inhalasi/.....		<input type="checkbox"/> Obat : <i>Reftan 100mg Omeprazole 40mg Vitamin B12</i>			
<input type="checkbox"/> Boleh Pulang <input type="checkbox"/> Kembali ke Faskes I <input type="checkbox"/> Kontrol ulang, tgl.....						
<input type="checkbox"/> Konsul Spesialis						
<input type="checkbox"/> Rawat Inap, Karena						
<input type="checkbox"/> Rujuk, Karena : perlu fasilitas lebih baik/tempat penuh/atas permintaan pasien						
SARAN TINDAK LANJUT						
<input type="checkbox"/> Pulang diijinkan <input type="checkbox"/> Pulang sendiri/paksa <input type="checkbox"/> Rawat <input type="checkbox"/> Rujuk						
KEADAAN KELUAR : Perbaikan/stabil/Belum perbaikan/ Perburukan/Meninggal/DOA		CATATAN : <u>Kasus EMERGENSI</u> / NON EMERGENSI **				

Jakarta, **29/10/23**
Dokter pemeriksa

DR. Alber Rashedi Manihuruk
Dokter Umum
ID 15421.75.08.1002 2.5.2/4-1.779.360002

Beri tanda ✓ pada kotak, lingkari sesuai pilihan* dan isi kotak kosong/titik yang ada
Tulisan agar mudah dibaca, jelas & ditekan agar tembus halaman salinan