

Nomor Surat : KRUJUAKAN/AR0601/04/2018/0032

SURAT RUJUKAN

Yang terhormas T.S : Spesialis Bedah
 Poli Klinik : BEDAH
 Rumah Sakit :
 Alamat :

Mohon pemeriksaan / pengobatan lebih lanjut / pemeriksaan penunjang diagnostik terhadap penderita:

Nama Pasien : ANGA
 Tempat / Tanggal Lahir: BANDUNG
 Jenis Kelamin : Laki - Laki
 Umur : 24 Tahun
 Pekerjaan :
 Alamat : JL RAYA SAWAH BESAR
 Dokter Pemeriksa : dr. Yahya Albar
 SIP : 9/2.102/31.75.04.1004/-1.779.3/e/2017

KETERANGAN

Anamnesa	Pasien datang dengan keluhan
Pemeriksaan Fisik	Tinggi Badan : Cm Berat Badan : Kg Tekanan Darah : mmHg Denyut Nadi : kali /menit
Diagnosa Sementara	
Terapi/ Obat yang telah diberikan	AMLODIPIN 10MG TAB@50 GKF INHE , PARACETAMOL 120MG SYR GCOR ,
Keterangan Lain	-
	MEFINAL 500MG KPL@100 ,
Demikian surat keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana perlunya.	TETRACYCLINE 250MG CAP@200 GPH ,

Terimakasih
Semoga Sehat Selalu

jakarta, 20 April 2018
 Dokter Pemeriksa

dr. Yahya Albar