

Nomor Surat : KRUJUAKAN/AP0101/02/2018/0003

SURAT RUJUKAN

Yang terhormas T.S : Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah
Poli Klinik : JANTUNG
Rumah Sakit :
Alamat :

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

Nama Pasien : I MADE KALER
Tempat / Tanggal Lahir: DENPASAR
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Umur : 63 Tahun
Pekerjaan :
Alamat : JL NUSA KAMBANGAN 136
Dokter Pemeriksa : dr. Nyoman Maya Robin
SIP :

KETERANGAN

Anamnesa	Pasien datang dengan keluhan
Pemeriksaan Fisik	<p>Tinggi Badan : Cm</p> <p>Berat Badan : Kg</p> <p>Tekanan Darah : 110/70mmHg</p> <p>Denyut Nadi : kali /menit</p>
Diagnosa Sementara	Chest pain, unspecified ,
Terapi/ Obat yang telah diberikan	-
Keterangan Lain	-

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana perlunya.

Terimakasih
Semoga Sehat Selalu

denpasar, 05 February 2018
Dokter Pemeriksa

dr. Nyoman Maya Robin