

Nomor Surat : KRUJUAKAN/AR0601/04/2018/0030

**SURAT RUJUKAN**

Yang terhormas T.S :  
 Poli Klinik : BEDAH  
 Rumah Sakit : rscm  
 Alamat : jakarta

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

Nama Pasien : LUCY  
 Tempat / Tanggal Lahir: JAKARTA  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Umur : 23 Tahun  
 Pekerjaan :  
 Alamat : JL TENGAH MENTENG  
 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 : 155 Cm Berat Badan : 55 Kg Tekanan Darah : 125/85mmHg Denyut Nadi : 85 kali /menit
Diagnosa Sementara	Burn of second degree, body region unspecified ,
Terapi/ Obat yang telah diberikan	KALTROFEN 100MG TAB@30 ASK , CEFILA 100MG CAP@30 ,
Keterangan Lain	-

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana perlunya.

*Terimakasih  
 Semoga Sehat Selalu*

dki, 20 April 2018  
 Dokter Pemeriksa

**dr. Yahya Albar**