

Nomor Surat : KRUJUAKAN/AR2601/03/2018/0029

SURAT RUJUKAN

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

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

Nama Pasien : UNYIL
 Tempat / Tanggal Lahir: CILACAP
 Jenis Kelamin : Laki - Laki
 Umur : 27 Tahun
 Pekerjaan : Swasta
 Alamat : JL.BATU SULAIMAN NO34.
 Dokter Pemeriksa : dr. Devi Anneta
 SIP : 8/2.102/31.75.04.1004/-1.779.3/e/2017

KETERANGAN

Anamnesa	Pasien datang dengan keluhan
Pemeriksaan Fisik	Tinggi Badan : 170 Cm Berat Badan : 70 Kg Tekanan Darah : 150/90mmHg Denyut Nadi : 78 kali /menit
Diagnosa Sementara	Asthma, Eye Infections, Skin of eyelid, including
Terapi/ Obat yang telah diberikan	ASCOAR, Low vision, Both eyes , Gastritis, Low vision, both eyes ,
Keterangan Lain	-

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana perlunya.

Terimakasih
Semoga Sehat Selalu

Jakarta, 19 March 2018
 Dokter Pemeriksa

dr. Devi Anneta