

SURAT PERMINTAAN RAWAT DAN LAPORAN MEDIS AWAL

730 169

Medrec : 01129899

SARAH JOANNA SINAGA

Female Tgl Lahir : 03 April 2015

Dr. Robby J. Tombeng

E0414286

Diagnosa masuk : DHF

Rujukan dari :

Nama Dokter Perujuk / RS / Klinik :

ANAMNESIA (PENGKAJIAN)

1. a. Keluhan / Indikasi masuk rawat inap : Demam sejak 3 hari lalu, Pusing, lemas
Alergi obat (-).
- b. Sejak kapan keluhan dirasakan : 3 hari SMRS
2. Riwayat penyakit dahulu : -
3. a. Keadaan Umum : Tampak sakit sedang
- b. Kesadaran : CM
- c. Tanda-tanda vital

- Tekanan Darah	: 150/98	mmHg	- Nadi	: 131	x/Menit
- Pernapasan	: 20	x/Menit	- Suhu	: 38.2	C
- Nyeri					
4. Hasil pemeriksaan fisik : PF umum dbn
5. Hasil pemeriksaan penunjang :

- Laboratorium	: Hb 13.7 Ht 39 L 2400 Tr 100,000 NS1 (+) Netrofil 47 Limfosit 46 Monosit 7 NS1 (+) salmonella Typhi O
- Radiologi	: OR Thorax
6. Diagnosa lainnya :
7. Apakah diagnosa berhubungan dengan :

<input type="checkbox"/> Kelainan bawaan	<input type="checkbox"/> Gangguan kejiwaan
<input type="checkbox"/> Drug abuse / alkohol	<input type="checkbox"/> STD / HIV / AIDS / AIDS related Complex
<input type="checkbox"/> Kehamilan / persalinan	<input type="checkbox"/> Penanganan kesuburan
<input type="checkbox"/> Percobaan bunuh diri	<input type="checkbox"/> Kontrasepsi
<input type="checkbox"/> Penanganan Kosmetik	<input type="checkbox"/> Lain-lain , sebutkan :
8. Skrining Jenis Pelayanan Yang Dibutuhkan

Paliatif	<input checked="" type="checkbox"/> Kuratif	Rehabilitatif	Preventif
----------	---	---------------	-----------
9. Terapi saat ini :
10. a. Mulai rawat, tanggal : 03 April 2020 Jam mulai rawat : 10:35:00 Pasien dirawat di luar RSPJ : ☐
- b. Perkiraan lama rawat : Hari ☒ Belum ditentukan
11. Jika diperlukan suatu tindakan operatif, mohon informasi :

a. Waktu tindakan / operasi	: Jam tindakan / operasi :
b. Status Persetujuan	:
c. Jenis tindakan / operasi	:
d. Memerlukan Asisten	: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
e. Implant	: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
- Jenis Implant dan Nama Perusahaan :

SURAT PERMINTAAN RAWAT DAN LAPORAN MEDIS AWAL

Medrec : 01129899

SARAH JOANNA SINAGA

Female Tgl Lahir : 03 April 2015

Dr. Robby J. Tombeng

E0414286

- f. Golongan operasi :
g. Status pembedahan : ☐ Elektif ☐ One day care ☐ CITO, alasan :
h. Konsultasi ke Dokter Spesialis Lain :
Spesialis Lainnya :

i. Penunjang Untuk Persiapan Operasi

☐ Rontgen Thorax ☐ EKG ☐ Lab ☐ Lainnya

- j. Pemeriksaan VC : ☐ Ya ☐ Tidak
Pemeriksaan PA : ☐ Ya ☐ Tidak
Pemeriksaan Biakan : ☐ Ya ☐ Tidak

Bahan Biakan :

12. Alasan tindakan penanganan pasien saat ini tidak dapat dilakukan dengan rawat jalan : DHF
13. Apakah rawat inap ini atas permintaan pasien ? : Tidak

14. Instruksi Rawat Inap : Menghubungi dr. Nurul, Sp. A via phone, melaporkan hasil lab dan rontgen thoraks, instruksi:
- IVFD RL 1600 cc/ 24 jam
- Tamoliv 3 x 300 mg Intravena prn demam
- Gastrofer 2 x 20 mg Intravena
- Besok cek ulang seri DHF

Saya, Dokter yang memeriksa pasien ini untuk indikasi rawat inap menyatakan bahwa keterangan tersebut diatas adalah benar & lengkap
Pasien

Jakarta, 03 April 2020

Dr. Robby J. Tombeng

SARAH JOANNA SINAGA

- Form ini dicetak secara elektronik, dan berlaku tanpa tanda tangan dokter dan pasien

Dengan ini pasien memberi kuasa kepada Dokter Rumah Sakit Premier Jatinegara yang telah memeriksa dan atau melakukan perawatan terhadap pasien karena sebab apapun, untuk memberikan keterangan lengkap termasuk riwayat medis pasien sebelumnya kepada perusahaan atau asuransi tersebut diatas. Dalam hal ini pasien akan mengganti kepada perusahaan atau asuransi biaya yang tidak dipertanggungjawabkan dalam polis. Penggantian biaya tersebut akan pasien lakukan berdasarkan prosedur yang berlaku pada perusahaan atau asuransi tersebut. Pasien menyatakan semua yang tertulis ini benar adanya



**RS PREMIER
JATINEGARA**

Pathology Department

Jl. Raya Jatinegara Timur 85-87
Jakarta 13310 - Indonesia
Call Centre: 1500-908, Fax: 021-2800-755
Consultant: Dr. Tjan Sian Hwa SpPK

M.R.N. : 01129899	Sex : F	Lab No. : 202004030232
Age : 5	D.O.B : 03/04/2015	Patient Name : Sarah Joanna Sinaga
Location : EM		Requesting Dr : Dr. Robby J. Tombeng
		Report to : Dr. Robby J. Tombeng
Collection Time & Date 22 : 13 03/04/2020	Received in Lab 22 : 13 03/04/2020	Specimens received VENA
Clinical Notes -		
HAEMATOLOGY		
Leukocyte/Lekosit	4000	(4500 - 13000) /uL
Platelet/Thrombosit	138000	(150000 - 400000) /uL
Haemoglobin/Hemoglobin	13	(11.5 - 15.5) g/dL
Leukocyte/Lekosit	4	10⁹/uL
Hematocrit/Hematokrit	38	(37 - 49) %
Platelet/Trombosit	138	(150 - 500) 10⁹/uL
Total % (Diff)	100	
Basophil	1	(0 - 1) %
Eosinophil	0	(2 - 4) %
Neutrophil	66	(50 - 70) %
Lymphocyte	27	(8 - 41) %
Monocyte	6	(4 - 8) %

RS Premier
Jatinegara