

RS. AKADEMIS JAURY JUSUF PUTERA

Jl. Jend. M. Jusuf No. 57A Makassar , Makassar , Sulawesi Selatan 0411 3617343

E-mail: rsaj_jaury@yahoo.com

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien : MUH. YUSUF

No. Rekam Medis : 284285

: 60 Th Umur Ruang : AGR-17-02 RRI. ANGGREK Jenis Kelamin

Tgl Lahir : 11-02-1965 : Laki-Laki Pekerjaan : 29-03-2025 : PENSIUNAN PNS Tanggal Masuk Alamat : JL. TARAKAN LR. 183 NO. 27 RT 004 RW 006, Tanggak Keluar : 12-04-2025

Diagnosa Awal Masuk : I50.0 - Congestive heart failure

MALIMONGAN, WAJO, MAKASSAR

Alasan Masuk Dirawat:

Keluhan Utama Riwayat Penyakit:

Pasien saat ini masuk dengan keluhan sesak nafas kurang lebih 6 bulan terakhir hilang timbul dan dirasakan memberat sejak kemarin. Sesak utamanya dirasakan malam hari, pasien tidak bisa baring flat, pasien lebih nyaman dalam posisi duduk. Saat ini sesak terus menerus. DoE ada, Orthopneu ada. PND ada. Nyeri dada saat ini kadang-

kadang. Riwayat nyeri dada sebelumnya disangkal.

Berdebar tidak ada. Riwayat berdebar-debar tidak ada. Batuk ada disertai dengan lendir. Riwayat sesak sebelumnya ada. Pasien pernah dirawat dengan keluhan yg sama 2x sejak 2024 dan ditangani dokter jantung dan

dokter paru. Bengkak pada kedua kaki tidak ada.

Keluhan lain seperti demam tidak ada, riwayat demam tidak ada. Mual dan muntah tidak ada. Lemas tidak ada.

BAB dalam batas normal.

BAK kesan lancar. volume kesan normal.

Riwayat dirawat di RS Akademis dengan CHF NYHA III, HT, PPOK bulan Oktober 2024

Pasien rutin kontrol di poli jantung dan konsumsi obat : atorvastatin, spironolactone, ramipril. Dan obat-obatan dari pulmo namun pasien lupa nama obatnya (pasien kontrol di praktek dr Ilyas, SpPD KP)

Faktor resiko koroner:

- Riwayat Hipertensi ada

- Riwayat Diabetes Mellitus ada

- Riwayat merokok ada > 25 tahun, 1 bungkus per hari - Riwayat penyakit jantung di keluarga tidak ada.,

Pemeriksaan Fisik: Kepala: Konjunctiva Tidak anemis, sklera tidak ikterus

Thorax: Ronchi tidak ada, wheezing +/+, BJ I/II murni, reguler, bising jantung tidak ada

Abdomen: Datar, supel, Ascites tidak ada, Massa tumor tidak ada, nyeri tekan tidak ada. Peristaltik kesan normal

Ekstremitas : tidak ada kelainan CRT < 2 detik,

Jalannya Penyakit Selama Perawatan: membaik

POOR ECHO WINDOW Pemeriksaan Penunjang Radiologi Terpenting: Foto Toraks AP: Kesan: Bronchitis, M - MODE

- Moderately LV systolic function EF 35,3% (- Normal RV systolic function, TAPSE 1,9cm

- Normal cardiac valves - Normal cardiac chambers

- Concentric LVH

- Akinetic and hypokinetic segmental

- eRAP 8 mmHg

- Mild pericardial effusion,

CT Scan Kepala tanpa kontra Kesan: Focal brain atrophy,

Pemeriksaan Penunjang Laboratorium Terpenting: GDS Strip IGD: 346,WBC: 22,180,Kolestrol Total: 220,

HbA1c: 10.5, Kalium: 3.4,

Tindakan/Operasi Selama Perawatan: Echocardiography, CT-Scan kepala

Obat-obatan Selama Perawatan: ISOSORBIDE 5 MG: 1 PCS 5mg SL, FUROSEMIDE INJ: 2 AMP 2amp/iv, ATORVASTATIN 20 MG: 1 TAB 1x1,

CAPTOPRIL 50 MG: 2 TAB 3x1/2, CEFTRIAXONE 1 GR / 10: 2 VIAL 2gr/24jam/iv drips, MEPROVENT INJ / 10: 1 AMP extra, METFORMIN 500MG: 3 TAB 3x1, SITAGLIPTIN/28: 1 TAB 1x1, SANSULIN R INJ: 1 AMP 3x4,

Cara Keluar

Diagnosa Akhir:

: ADHF (Wet and Warm type) - Diagnosa Utama

- Diagnosa Sekunder : 1. Hypertensi Emergency + Asute chefalgia + focal brain athrophy

2. Mild pericardial effusion+ CHF + bronchitis 3. Gasteoparesis DM + DM yype 2 obese

4. Hipokalemia + Hiponatremia

- Prosedur/Tindakan Utama : menyuntik - Prosedur/Tindakan Sekunder: 1. pasang infus

2.

Alergi / Reaksi Obat: tidak Diet Selama Perawatan:

diet Dm dan pembatasan cairan

Hasil Lab Yang Belum Selesai (Pending):

Instruksi/Anjuran Dan Edukasi (Follow Up): pola hidup sehat

Keadaan Pulang: Membaik Dilanjutkan

: Kembali Ke RS, cardiologi

Obat-obatan waktu pulang:

Furosemide 40 mg/8 jam/oral

- Nitrokaf Retard 2.5 mg/12 jam/oral - Catopril 25 mg/8 jam/oral

- Atorvastatin 20 mg/24 jam/oral - Curcuma 1 tab/8 jam/oral - colchichine 0.5 mg/ 24 jam/ oral

Dokter Penanggung Jawab

: Atas Izin Dokter

Tanggal Kontrol: 14-04-2025 8:56:56

Prof. Dr. dr. Idar Mappangara, Sp.PD, Sp.JP