

LAMPIRAN

Kasus 1



RSUD IMELDA PEKERJA INDONESIA
Jl. Raya No. 24, Pulo Brayan Darat I
Medan - 20229
Telp: (061) 6610072
Fax: (061) 6618457

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg. / No. RM : 0000048165 / 00292643
Tanggal Pengk : 25/05/2023
Nama Pasien : SUGARTINE
Tanggal Lahir : 31/12/1965 09:11:44
Jenis Kelamin : Perempuan
Tgl Lahir : 31/12/1965 00:00:00

Dokter Pengirim :
Ruangan Perawatan :
Analis :
Jenis Pemeriksaan Spesimen :
Alamat :
S. SUTOMO GGA NO 12 A MEDAN SURAB
MEDAN TIMUR KOTA MEDAN

Dr. Elhar Dedi Saputra Harefa
Indikasi Clinical Catatan (ICD)
ELISA AFN LUBES
G1 G LUB

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT / SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Hitung Lengkap	12.3	g/dl	P: 13-18 W: 12-16	Campok
Leukosit	6.9	10 ⁹ / dL	4 - 11	
Leukosit Terhitung	168.000	/ mm ³	140.000 - 400.000	
Hemoglobin	17.8	%	P: 42 - 54 W: 36-47	
Hematokrit	4.23	ml / mm ³	P: 4.50 - 4.60 W: 4.35-5.10	
MCV	28.5	mm ³	81 - 99	
MCH	29.1	pg	27.0 - 31.0	
MCHC	32.5	g / dL	32.0 - 36.0	
RDW	13.4	%	11.5 - 15.8	
PDW	11.8	%	10.0 - 18.0	
MPV	8.9	mm ³	6.5 - 11.0	
PCT	0.15	%	0.100 - 0.500	
Hitung Jenis Leukosit				
Neutrofil	2.2	%	1 - 5	
Basofil	0	%	0 - 1	
Limfosit (abs)	4.9	10 ⁹ / dL	1.56 - 6.13	
Monosit	70.8	%	50 - 70	
Eosinofil	24.0	%	20 - 40	
Basofil (abs)	2.1	%	2 - 8	
Limfosit (abs)	1.7	10 ⁹ / dL	1.8 - 3.74	
URIN				
Uji Urin	48	mg / dL	<200	
BIKIMIA				
Glukosa	13	mg/dL	15 - 50	
Ureum	0.93	mg/dL	P: 0.7 - 1.4 W: 0.6 - 1.1	

Halaman 1 dari 2



RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA
BAGIAN RADIOLOGI
Jl. Raya No. 24 P. Brayan, kota Medan 20229
Telp: (061) 6610072-6611381 Fax: (061) 6611347

Medan, 25/05/2023
Kepada Yth,
dr. Elhar Dedi Saputra Harefa
Di Tempat



RSUD IMELDA PEKERJA INDONESIA
Jl. Raya No. 24, Pulo Brayan Darat I
Medan - 20229
Telp: (061) 6610072
Fax: (061) 6618457

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg. / No. RM : 0000048165 / 00292643
Tanggal Pengk : 25/05/2023
Nama Pasien : SUGARTINE
Tanggal Lahir : 31/12/1965
Jenis Kelamin : Perempuan
Dokter Pengirim : dr. Ayu Nurul Zakiyah, Sp. PD

Ruang Perawatan :
Analis :
Tgl. Periksa / Jam :
Jenis Pemeriksaan Spesimen :
Alamat :
S. SUTOMO GGA NO 12 A MEDAN SURAB
MEDAN TIMUR KOTA MEDAN

Ruang Rawat Telp :
Jl. Raya No. 24 P. Brayan
31/05/2023 09:35:45
G. P. 001
S. SUTOMO GGA NO 12 A MEDAN SURAB
MEDAN TIMUR KOTA MEDAN

Tgl. Masuk	17/10/2023	08:40-08:40B	No. RM	295778
Tgl. keluar	29/10/2023	08:45-08:45C	Nama	NURHIMAH SUCANA
Ruang/ Kabis	Intensive Care Unit (ICU) Khasus		Usia	67 Tahun
			Jenis Kelamin	Pemerian
Alasan Masuk Di Rawat : 1. Petrus untuk kecurangan (+), sesak nafas (+).				
Pemeriksaan Fisik dan diambil:				
Tgl 17/10/2023: pasien rawat di bangsal tidur di ruang ICU, pulsi 40-50 denyut dengan laju pernafasan normal, tekanan darah (+), sesak nafas (+), terengah-engkah di awal malam 5 liter, nadi (+), T₃₆ 36,5°C, SpO₂ 96% NPM 10 L, di-Dimar 1590 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 18/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 10 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 20/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 21/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 22/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 23/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 24/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 25/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 26/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 27/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 28/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 29/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl.				
RUMAH SAKIT STROKE UNIT				
Tgl 17/10/2023: pasien rawat di bangsal tidur di ruang ICU, pulsi 40-50 denyut dengan laju pernafasan normal, tekanan darah (+), sesak nafas (+), terengah-engkah di awal malam 5 liter, nadi (+), T₃₆ 36,5°C, SpO₂ 96% NPM 10 L, di-Dimar 1590 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 18/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 10 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 20/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 21/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 22/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 23/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 24/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 25/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 26/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 27/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 28/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl. Tgl 29/10/2023: pemeriksaan fisik, sesak nafas (+), nadi (+), puast (-), T₃₆ 36,7°C, SpO₂ 96% NPM 11 L, di-Dimar 1588 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 126 mEq/L, K⁺ 3,5 mEq/L, Urea 13,3 Umol/L, Creatin 1,66 mg/dl.				
PASIEN RAWAT RUMAH SAKIT				
Tgl 27/10/2023: pasien rawat di bangsal tidur di ruang ICU, pulsi 40-50 denyut dengan laju pernafasan normal, tekanan darah (+), sesak nafas (+), terengah-engkah di awal malam 5 liter, nadi (+), T₃₆ 36,5°C, SpO₂ 96% NPM 10 L, di-Dimar 1590 mg/dl, APPT 40 detik, Natrium 1				

[illegible]

RM - 13/Rev00-2019

Harian 2/3

RUMAH SAKIT PELAJARI INDONESIA

MURMUT SITANGA
10/04/1956

RM
36
Revisi 03/2019

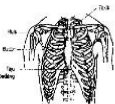
ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

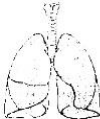
Tanggal : 18-10-2013 Pukul : 00.40 WIB

PHYSICAL DATE

Height : 157 Weight : 49 kg BP : 120/80 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST





Rhythm : QRS Rate : QRS Axis : T Axis :
P : P : T : U :
QR : QRS Width : VAT : QT :
ST : Q Wave : R Wave : S Wave :
Transitional Zone :

CONCLUSIONS :

Remark :

Terima kasih,

Kedokteran Kardiologi
Kardiol Kardiol Spesialis
24/05/2019/DPPT/IRMAN/13/10/2019

 RSUD JEMBER PEKERJA INDONESIA LAPORAN PEMBEDAHAN DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH		RM-13 Revisi 04/2019		HIS/IRIN 1/3	
Operator : dr. Andre, SdBS Anastesi : dr.Dr.Istiqom An		No. Rekam Medis : 278/8 Nama lengkap : RUSDIYAH SPMIGA Tgl. Lahir/ Umur : 10/04/1956 / 67 Tahun J. Kelamin : Perempuan Asisten : : Instrumen : Sfr, Nuncis Penyakit Anastesi : B. Akut Tanggal Pembedahan : 20/10/2023			
Diagnosis Pre Bedah : - hidrocephalus Obstruktif + Perdarahan Intraventricular Diagnosis Pasca Bedah : - hidrocephalus Obstruktif + Perdarahan Intraventricular		Masa Jari : 17:10 Selesai Jari : 19:30 Lama Pembedahan : 90 menit			
Tindakan Pembedahan : : EVD Kiri		☒ UMUKUNGI ☐ KECIL ☐ SEDANG ☐ BESAR ☒ KHUSUS ☒ V ☐ REFLEK			
Uraian Pembedahan					
Genset anastesi sudah siap Insisi linear pada frontal sebelah kiri Burr hole 1 buah Insisi duramater corticotomy Kontrol perdarahan Insisi kateter ventrikel Sko CSF sempat keluar sedikit (tinggi) Tutup defek laci demi apas Operasi selesai					
Kompilasi Pembedahan :					
Jaringan Ke Patologi ☐ Ya, Tergang		☒ Tidak		Cairan Yang Keluar Darah 20.00 cc Urine 500.00 cc Di 0 cc	
Jenis Cairan Yang Dikirim :		☐ S.dih		☒ Dalam	
Label Peran Surah Ditempel :		☐ S.dih		☒ Dalam	
INSTRUKSI PASCA BEDAH					
1. Observasi : 2. Cairan Perantara (IIVD) : - Gilet - Gilet : - Terapi larutan : 3. Makanan Minum (Oral) : : 5. Instruksi Khusus : - Drain pertahankan tegang 30cmHg - target produksi 20-30 cc - Cek Ulang Drain setiap post operasi					
Operator Bedah  dr. Andre, SpS					

Kasus 3



RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
JL.BILAL NO. 24, PULO BRAYAN DARAT I
MEDAN - 20239
Telp : 061 6610072
Fax : 061 6618457

RINGKASAN PASIEN KELUAR
(DISCHARGE SUMMARY)

PEMERIKSAAN
LABORATORIUM

Tgl. Masuk	24/04/2023 14:20:00 WIB	No. RM	291714
Tgl. Keluar	30/04/2023 14:00:00 WIB	Nama	MUHAMMAD AL-ZIDHAN NASUTION
Ruang/ Kelas	Ruang Rawat Asoka/ Kelas III	Usia	1 Tahun
		Jenis Kelamin	Laki - Laki

Alasan Pasien Di Rawat : Kejang, Demam

Anamnesis : Demam sudah 4 hari, demam naik-turun, disertai kejang sejak semalam sekitar 7-8 kali. Kejang siang ini, frek 3x, durasi sekitar 1 menit/kejang. Menses (+) 3-4 kali dalam 2 hari ini. Muntah (-), sesak nafas (-), batuk (-).

Pemeriksaan Fisik : Sensorium : Apetis, Nadi : 110 x/i, Nafas : 26 x/i, Suhu : 40.1 °C, BB : 9.5 Kg, TB : 60 cm. Ekstremitas Superior -> Gerakan aktif, kejang (+). Ekstremitas Inferior -> Gerakan aktif, kejang (+).

Pemeriksaan Penunjang : Tgl. 24/04/2023 HB : 11.2 g/dl, Leukosit : 13.7/ul. Natrium : 129 mmol/L. IgM Anti Salmonella : S. THORAX (AP) Kesimpulan => Susp TB Paru.

Diagnosa Masuk : Kejang Demam Komplek Ec. Susp. Meningitis

Pengobatan dan Tindakan : - Pengobatan => NaCl 0.9% 20 tpm mikro, Inj. paracetamol 120 mg, Inj. Diazepam 2 mg

Perkembangan selama dirawat : - Pasien masuk RS tgl. 24/04/2023 tiba di R. ICU at. 16:50 WIB dgn K/U sangat lemah, sesak nafas (+), menngis (-), demam (+), produksi NGT hitam kecoklatan (+), menses (+), RR: 164 x/i, RR: 45 x/i, T: 40.1 °C, SPO2: 97% dgn O2 N. Canul 5 (i). Pasien rawatan dr. Sp.A. A/u -> Loading NaCl 0.9% 150 cc habis dm 1 jam, Paracetamol 150 mg/4 jam, Inj. Dexametason 1.5 mg/8 jam, Phenyton loading 200 mg -> 35 mg/12 jam.

- Tgl. 25/04/2023 Tampak lemah, sesak nafas (+), HR: 117 x/i, RR: 45 x/i, T: 36.6 °C, SPO2: 96% dgn O2 Canul 3 (i). R/ Head CT-Scan.

Rawatan ruang Asoka

- Tgl. 26/04/2023 : Demam naik turun, sesak nafas (-), menngis (+), ronchi (+), lemas (+), Riiv. kejang (+), SPO2: 96% dgn O2 Canul 3 (i), T: 36.8 °C, HR: 110 x/i, RR: 30 x/i, visite dokter Sp.A -> vitamin B kompleks 3x1, L.Bio 2x1, cefotaxime 500 mg/12 jam, paracetamol 150/8 jam, dexametaxone 1.5 mg/8 jam, phenyton 35 mg/12 jam, dectro 2:1 30 cc/3jam

- Tgl. 27/04/2023 Demam (+) berkurang, sesak nafas (+), menngis (+), rewel (+), gelisah (+), riwayat kejang (+), T: 36.5 °C, HR: 120 x/i, RR: 32 x/i.

- Tgl. 28/04/2023 Demam (-), kejang (-), batuk dahak (+), sesak (-), T: 36.5 °C, HR: 118 x/i, RR: 28 x/i.

- Tgl. 29/04/2023 Demam (-), batuk berkurang, T: 37.2 °C, HR: 105 x/i, RR: 24 x/i, visite dokter Sp.A -> Phenyton AFF, dulcolax 5 mg 1x

- Tgl. 30/04/2023 demam (-), mual/muntah (-), kejang (-), batuk berkurang, T: 36.4 °C, HR: 100 x/i, RR: 24 x/i, spo2 : 98 %, pasien boleh pjt.

Diagnosa Akhir : Meningitis

Kondisi Pasien dan Obat-Obatan Yang di Bawa Saat Pasien Pulang : PRJ dengan membaik
Obat : Cefixime 2x2.5 cc, b.comp 2x1, aplayx 1x1x1, i-bio 2x1

Instruksi Tindak Lanjut : Kontrol ke Poliklinik Anak Tgl 04/05/2023



RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
JL.BILAL NO. 24, PULO BRAYAN DARAT I
MEDAN - 20239
Telp : 061 6610072
Fax : 061 6618457

RINGKASAN PASIEN KELUAR
(DISCHARGE SUMMARY)

PEMERIKSAAN
LABORATORIUM

No. Reg/ No. RM	R30000454590 / 00291714	Dokter Pengirim	dr. Hidayat, M.Kes
Tanggal Masuk	24/04/2023	Ruang Perawatan	Instalasi Gawat Darurat (IGD)
Nama Pasien	MUHAMMAD AL-ZIDHAN NASUTION	Analis	KIK JULIANTIKA SARI
Tgl. Periksa	24/04/2023 14:23:08	Jam Penerimaan Spesimen	11: 00AM
Tgl. Lahir	11/12/2021 00:00:00	Alamat	JL BENTENG DUSUN V, KEL.BINTANG MERIAH, KEC.BATANG KUIS, DELI SERDANG/ JL. MEDAN BATANG KUIS, DSN I

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				
Hemoglobin	11.2	g/dl	P: 13-18 W:12-16	Canggih
Leukosit	13.7	10 ³ /ul	4 - 11	
Jumlah Trombosit	152.000	/ mm3	140.000 - 400.000	
Hematokrit	34.0	%	P: 42 - 56 W:36-47	
Eritrosit	5.49	Juta / mm3	P:4.50 - 4.60 W: 4.10-5.10	
MCV	72	um3	81 - 99	
MCH	20.4	Pgr	27.0 - 31.0	
MCHC	32.8	g/ dl	32.0 - 36.0	
RDW	13.5	%	11.5 - 15.0	
PDW	11.0	%	10.0 - 18.0	
MPV	8.9	um3	6.5 - 11.0	
PCT	0.100	%	0.100 - 0.500	
Hitung Jenis Leukosit				
Eosinofil	2.4	%	1 - 3	
Basofil	0	%	0 - 1	
Netrofil (abs)	8.9	10 ³ / ul	1.56 - 6.13	
Neutrofil	64.3	%	50 - 70	
Limfosit	26.3	%	20 - 40	
Monosit	7.0	%	2 - 8	
Limfosit (abs)	3.6	10 ³ / ul	1.8 - 3.74	
IgM Anti Salmonella	5		<=2 : Tidak ada indikasi infeksi Salmonella 3 : Borderline 4-5 : Positif Lemah > =6 : Positif Indikasi Kuat Infeksi Salmonella	
TEST GULA DARAH				
Glukosa Ad Random	122	Mg/ dl	<200	

Kasus 4

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
Jl. Raya No. 24, P.O. BOX 10000
MEDAN - 20139
Telp : 061 6610072
Fax : 061 6618457

RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk : 26/01/2023 22:30:00 WIB No. RM : 153552
Tgl. Keluar : 02/02/2023 14:00:00 WIB Nama : RANDIKA BRAYUDAYA
Ruangan/Kelas : Ruang Rawat Asah/Kelas III I Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki

Alasan Pasien Di Rawat : Nyeri kepala (+), mual dan muntah (+), nyeri demam 1 minggu yang lalu

Anamnesis : Nyeri kepala 2 hari ini disertai mual dan muntah, demam lebih 3 kali, nyeri, demam 1 minggu yang lalu, batuk (+), sesak nafas (+), DAD dan BAK (+). Awal masuk RGD pasien apatis tapi saat ini sudah sadar dan makan

Pemeriksaan Fisik : Sensorium : compos mentis
Nadi : 100 x/m
Nafas : 20 x/m
Suhu : 36,5 C
BB : 47 kg

Pemeriksaan Penunjang : Tgl 26/01/2023
- Darah lengkap : Hb : 10,2 g/dl, leukosit : 14,2 x10⁹/L, Hematokrit : 30,2 %
- Glukosa Ac Random : 119 mg/dl
- Elektrolit lengkap : Natrium : 131 mmol/L
AGDA : pH : 7,34, PCO2 : 25,4 mmHg, PO2 : 193 mmHg, HCO3 : 14,3 mmol/L, CO2 Total : 15,1 mmol/L, Base excess : -11,7 mmol/L, O2 Saturated : 95,6%
- TIOXIAK : Pneumonia
- CT HEAD SCAN : Focal lesi kecil serebri pada frontal dan occipital et DOR : Meningitis.
- ABKOMEN : Distensi abdomen dengan sup. Iles DOR : Dist. am. Ili.

Diagnosa Masuk : Obs Vomitus + Chetefige

Pengobatan dan Tindakan : Terapi : CEFOTAXIME 1 GR INJ, KETOROLAC 30 MG INJ, NAP. 0,5% 500 ML INF, ONDANSETRON 4 MG INJ, RANTIDON 25 MG/MIL INJ, VITAMIN B KOMPLEKS TAB

RH - 13/Revisi 04/2019

Halaman 1/2

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
Jl. Raya No. 24, P.O. BOX 10000
MEDAN - 20139
Telp : 061 6610072
Fax : 061 6618457

Pemeriksaan LABORATORIUM

No. Regi/No. RM : R.000044625 / 00115567
Tanggal Masuk : 26/01/2023
Nama Pasien : RANDIKA BRAYUDAYA
Tgl. Periksa : 26/01/2023 23:31:54
Tgl. Lahir : 07/05/2014 00:00:00

Dokter Pengirim : dr. Muhammad Nur
Ruang Perawatan : Instalasi Gawat Darurat (IGD)
Analis : YESTINA DAGO
Jenis Pemeriksaan Spesimen : 2,5 - 16, 5/4
Alamat : N. SUSANA TENGAH GG. MALIK LK. VOTI KEL. KAMAR HILIR KEC. MEDAN BELI KOTA MEDAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT / SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				Canggih
Hemoglobin	10,2	g/dl	P: 13-16 W: 12-16	
Leukosit	14,2	/mm ³	4-11	
Leukosit	317.000	/mm ³	150.000-500.000	
Hematokrit	30,2	%	P: 42-56 W: 36-47	
Eritrosit	4,49	Juta / mm ³	P: 4,50-5,60 W: 5,10-5,10	
MCV	68	um ³	81-99	
MCH	27,1	Pg	27,0-31,0	
MCHC	39,7	g/dl	32,0-36,0	
RDW	11,2	%	11,5-15,0	
PDW	12,5	%	10,0-16,0	
MPV	8,6	um ³	8,0-11,0	
PCT	0,27	%	0,100-0,300	
Hitung Jenis Leukosit				
Neutrofil	7,3	%	1-3	
Limfosit	0	%	0-1	
Monosit	20,8	%	1,00-6,13	
Eosinofil	75,1	%	50-70	
Basofil	11,6	%	20-40	
Mielosit	11,0	%	2-8	
Limfosit (abs)	1,6	10 ⁹ / L	1,8-3,74	
TEST GULA DARAH				
Glukosa Ac Random	119	Mg/dl	<200	

Halaman 1 dari 1

Tgl. Masuk : 26/01/2023 22:30:00 WIB No. RM : 153552
Tgl. Keluar : 02/02/2023 14:00:00 WIB Nama : RANDIKA BRAYUDAYA
Ruangan/Kelas : Ruang Rawat Asah/Kelas III I Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki

Alasan Pasien Di Rawat : Nyeri kepala (+), mual dan muntah (+), nyeri demam 1 minggu yang lalu

Anamnesis : Tgl 27/01/2023 Pasien tiba dengan pulsat 22-24 x/m dengan ke LHR nyeri kepala 2 hari ini disertai mual dan muntah, demam lebih 3 kali, nyeri, demam 1 minggu yang lalu, batuk (+), sesak nafas (+), DAD dan BAK (+). Awal masuk RGD pasien apatis tapi saat ini sudah sadar dan makan

Pemeriksaan Fisik : Sensorium : compos mentis
Nadi : 100 x/m
Nafas : 20 x/m
Suhu : 36,5 C
BB : 47 kg

Pemeriksaan Penunjang : Tgl 26/01/2023
- Darah lengkap : Hb : 10,2 g/dl, leukosit : 14,2 x10⁹/L, Hematokrit : 30,2 %
- Glukosa Ac Random : 119 mg/dl
- Elektrolit lengkap : Natrium : 131 mmol/L
AGDA : pH : 7,34, PCO2 : 25,4 mmHg, PO2 : 193 mmHg, HCO3 : 14,3 mmol/L, CO2 Total : 15,1 mmol/L, Base excess : -11,7 mmol/L, O2 Saturated : 95,6%
- TIOXIAK : Pneumonia
- CT HEAD SCAN : Focal lesi kecil serebri pada frontal dan occipital et DOR : Meningitis.
- ABKOMEN : Distensi abdomen dengan sup. Iles DOR : Dist. am. Ili.

Diagnosa Masuk : Obs Vomitus + Chetefige

Pengobatan dan Tindakan : Terapi : CEFOTAXIME 1 GR INJ, KETOROLAC 30 MG INJ, NAP. 0,5% 500 ML INF, ONDANSETRON 4 MG INJ, RANTIDON 25 MG/MIL INJ, VITAMIN B KOMPLEKS TAB

RH - 13/Revisi 04/2019

Halaman 2/2

 RSU JEMBER PEKERJA INDONESIA J. BELAL NO. 24, PLOK BRAYAN DARAT I MEDAN - 20239 Telp : 061 8550072 Fax : 061 8550437		PEMERIKSAAN LABORATORIUM		
No. Reg. No. RM Tanggal Masuk Nama Pasien Tanggal Lahir : 11/12/1974 Dokter Pengantar : dr David So Ali		Ruang Rawat Amali Tgl. Periksa / Jam Jam Pemeriksaan Spesimen Alamat		
Indikasi Core Unit (ICU) KOR JIJANTICA SAG 04/09/2023 18:30:28 18.30 406 CUSAN EPYASHEN KBL FENK JULIK RAYUNG SALLAMA KCL ENORA MAMUR				
JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
FAAL HATI				
Albumin	2.1	g/dl	2.8 - 5.1	
TEST GULA DARAH				
Glukosa Air Random	86	mg/dl	<100	
ELEKTROLIT				
Elektrolit Lengkap				
Natrium	135	mmol/L	135 - 152	ISE
Kalium	3.7	mmol/L	2.6 - 5.6	
Kalsium	101	mmol/L	96 - 108	
Analisa Gas Darah				
pH	7.353		7.35 - 7.45	Calogit
PO2	73.3	mmHg	70 - 95	
PO2	114	mmHg	80 - 105	
HCO3	18.5	mmol/L	22 - 26	
CO2 Total	19.2	mmol/L	23 - 27	
Besi Excess	-4.8	mmol/L	-2 - 3	
O2 Saturated	98.9	%	95 - 98	
Interpretasi Klinik Medan, 04/09/2023 adnan mawani  dr. Fathil Adh. Tama, Sp.PK				

[illegible]

 RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
Jl. BELAL NO. 24, PULO BRAYAN DARAT
MELAN - 20229
Telp : 061 6610072
Fax : 061 6618457

RINGKASAN PASIEN KELUAR
(DISCHARGE SUMMARY)[illegible]

Kasus 6

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
JALAN NO. 24, PULO BARAY DAKAT II
MEDIAN 70259
Telp : 061 66.00702
Fax : 061 66.04572

RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk	16/08/2023	No. RM	295635
Tgl. Keluar	07/09/2023 14:00 WIB	Nama	ALEXANDRA APRILIA SEPUDHARTAR
Ruang/Kelas	Ruang Rawat Asam Kotak RITE III	Umur	5 Tahun
		Jenis Kelamin	Pemempuan
Anamnesis Pasien Di Rawat :	Pemeriksaan kesehatan (+), demam (+), batuk berdarah (+)		
Alasan Merawat :	Pemeriksaan rutin RSUC Asik Kardiopulmoner pasien pneumonia kronis (+) dengan 4 hari H ₂ O diareal demam (+), riwayat sering (+) infeksi saluran 2 kali, durasi <03 mnt, batuk berdarah (+) 5 hari H ₂ , riwayat penyakit menularis dideskripsikan.		
Pemeriksaan Fisik :	Suhu: normal, Nadi: 100 x/m, Tekan.: 32 x/m, Suhu: 39 C, BB : 14 kg Kelembaban kulit: kaput tender (-), tidak ada kaku (+) Thorax: rontgen (+/-) Auscultation: caput (-), perkusi (+) Extremities superior: akral hangat (+) Extremities inferior: akral hangat (+)		
Pemeriksaan Penunjang :	Tgl 16/08/2023 Darah lengkap → Hemoglobin : 11.4 g/dL, Hematokrit : 32.7 %, IgM Anti Salmonella : 5 Glukosa ac random : 50 Mg/dl Analisa gas darah → PO2 : 18.7 mmHg, PaO2 : 212 mmHg, PaCO2 : 18.7 mmHg, CO2 total : 19.2 mmHg/L, base excess : -3.0 mmol/L. Elektrolyte lengkap → Sodium : 131 mmol/L, The Chaox test Kultur Sputum : Susip TB Para. CT HEAD SCAN Kesimpulan : Focal density cerebral sinistra meningiomeningothelias. Susip meningitis + Thyroid fever + Susip bronchitis		
Diagnosis Medisk :			
Pengobatan dan Terapi lain :	Pengobatan : Acyclovir 400 mg tab, analgesic syz, diklofenak asering inj, certazone 1 gr inj, cefixime 100 mg srt syz, cloacin 500 mg tab, cloacin 125 mg inj, ceftriaxone intrabul inj, vektin plus, demasetron 5 mg inj, ibuprofen (Chamflexine) syz, doksus 10 mg supo, faliar, sof, cak, laktulosid 60 ml, naci 3% inj, nystatin cak, ompadone 40 mg inj, paracetamol 45, pascitacril syz, amoxiclav 50 mg inj full body / multi access dental, ZOCODONIC, paracetamol buktone, vitamin B tab pembantu, vitamin B2 tab, viten 10 tablet Tradisional : ESQ inj 16/08/2023		

RM : 13/retra/04/2016

Halteran 1/3

[illegible][illegible]

Kasus 7

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
Jl. Sialit No. 24, Pulo Brayan Barat I
MEDAN - 20229
Telp : 061 6610072
Fax : 061 6618467

RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk : 19/08/2023 22:15:00 WIB No. RM : 295760
Tgl. Keluar : 28/08/2023 14:00:30 WIB Nama : HAFIDZ AL FIORI
Ruangan/Kelas : Ruang Rawat Asokel Kelas ITC Usia : 9 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki

Alasan Pasien Di Rawat : Perut kembung (+), demam (+), lejang (+), batuk (+).

Anamnesis : Pasien rujukan dari RSU Habibul Mannan simulasipg vikan, demam tinggi 1 minggu ini, disertai penurunan kesadaran, batuk, dan lejang lebih 3 kali sehari demam.

Pemeriksaan Fisik : Suhu : 38,6 °C, Nadi : 100 x/m, Tekan : 24 x/m, Suhu : 38,6 °C, BB : 20 kg
Abdomen : peristaltik (+), soepel (+)
Pemeriksaan Neurologis : Refleks tendon (+), Babinski (+)
Pemeriksaan Penunjang : Tgl 19/08/2023
- Darah lengkap -> Hemoglobin : 11,4 g/dL, Leukosit : 12,7 *10⁹/L, Jumlah trombosit : 539.000 /mm³, Hematokrit : 32,3 %, Eritrosit : 4,13 juta/mm³
- Glukosa ac random : 121 Mg/dl
- Elektrolit lengkap -> Natrium : 129 mmol/L, Chlorida : 95 mmol/L
- Analisa gas darah -> pO₂ : 22,1 mmHg, pO₂ : 159 mmHg, HCO₃ : 16,2 mmol/L, CO₂ total : 16,9 mmol/L, base excess : -7,6 mmol/L
- THORAX (AP)
Kesimpulan : Susp TB paru
- CT HEAD SCAN
Kesimpulan : Perdarahan subdural dan subarachnoid pada frontal kanan dan kiri serta fronto parietalis disertai focal oedem cerebri dengan meningitis
Diagnosa Masuk : Perut kembung + Susp meningitis
Pengobatan dan Tindakan : Terapi : CEFTRIAXONE 1 GR INJ, Dexametason 5 MG/ML INJ, PHENYTOIN 50 MG INJ, ASKIRING INF, PARACETAMOL INF

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
Berkas Klam Individual Pasien

JKM
28/08/2023

Kode Rumah Sakit : 1275622 Kelas Rumah Sakit : B
Nama RS : RS IMELDA Jenis Tarif : TABIF R/S KRIS B SWASTA

Nama Peserta : 002153644794 Nomor SEP : 00388700823V002224
Nomor Rekam Medis : 295760 Tanggal Masuk : 19/08/2023
Umur Tahun : 9 Tanggal Keluar : 28/08/2023
Umur Hari : 3500 Jenis Penunjang : 1 - Rawat Inap
Tanggal Lahir : 18/01/2014 Cara Pulang : 1 - Atas Penderitaan Dokter
Jenis Kelamin : 1 - Laki-laki LOS : 10 hari
Kelas Perawatan : 3 - Kelas 3 Berat Lahir : -

Diagnosa Utama : G85.9 Meningitis, unspecified
Diagnosa Sekunder : G85.6 Cerebral edema
162.0 Subdural haemorrhage (acute)(nontraumatic)
162.9 Subarachnoid haemorrhage, unspecified
E87.1 Hypocalcaemia and hypoparathyroidism

Prosedur

ADL Sub Akut : ADL Chronic

Hasil Grouping

JNA-CBG : G-4-19-III INFEKSI NON BAKTERI SISTEM SARAF, TIDAK TERMASUK MENINGITIS 9,005,400.00
Sub Acute : Rp 0.00
Chronic : Rp 0.00
Special CMG : Rp 0.00
Total Tarif : Rp 9,005,400.00

Uraian : 1 - 18/08/2023 - 28/08/2023 1 - 28/08/2023 1 - 28/08/2023

Uraian : 1 - 18/08/2023 - 28/08/2023 1 - 28/08/2023

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA
BAGIAN RADIOLOGI
Jl. Sialit No. 24 P. Brayan Barat I Medan 20229
Telp (061) 6610072-661133 Fax (061) 6615133

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi a/n :
Raf/No. : 5779.08.23.RAD
Nama : HAFIDZ AL FIORI
No. Medical : 00295760
Tanggal Lahir : 18/01/2014
Data Klinis : SUSP MENINGITIS.

RADIOLOGI REPORT

THORAX (AP)

Temuan : Cor : Ukuran normal
Sinus dan diafragma normal
Trachea tampak simetris
Paru : Tampak bercak infiltrat pada kedua parailir. Tidak tampak efusi pleura. Corakan broncho vascular bertambah.
Kesimpulan : Susp TB Paru.

CT HEAD SCAN

Keterangan : NCCT : Dilakukan CT - Scan head non kontras potongan axial ketebalan 5.0 mm & 1.0 mm di peroleh hasil sbb :
Infratentorial ventricle IV dan cerebellum serta pons normal
Tampak lesi hiperdens pada frontal kanan dan kiri serta fronto parietalis disertai tampak lesi hypodens disekitarnya
Sulcy gyri corticall dan fissura sylvii normal
Ventricle III & lateralis normal
Tidak tampak mid line shift
Tidak tampak fracture pada tulang calvaria
Kesimpulan : Perdarahan subdural dan subarachnoid pada frontal kanan dan kiri serta fronto parietalis disertai focal oedem cerebri dengan meningitis.

Saran: CT Scan Head+Contrast.

Salah satu

dr. Robert Sinurat, Sp.Rad

Halaman 2/3

Kasus 9

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
JL. BILAL NO. 24, PULO BHAYAN BARAT I
MEDIAN - 20239
Telp : 061 6610072
Fax : 061 6618457

RINGKASAN PASIEN KELUAR
(DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk	25/04/2023 02.30.00 WIB	No. RM	264291
Tgl. Keluar	27/04/2023 18.37.00 WIB	Nama	MUHAMMAD RICKY SACHIVANNY
Ruang/ Keta	Intensive Care Unit (ICU) Khurus	Usia	27 Tahun
		Jenis Kelamin	Laki - Laki

Alasan Pasien Di Rawat : Penunahan Keadaran

Anamnesis : Pasien penurunan kesadaran 4 hari, pasien bicara ngelamur, sebelumnya pasien riwayat demam (1), pernah juga mual, keluar darah saat di pasang selang nasalis, pasien juga mual dan muntah. Riwayat penyakit : Acet Renal Failure pro Hemodialisa + Post PSMA + Uremic Sindrom. Pasien rujukan dari RSU Mitra Medika.

Pemeriksaan Fisik : Sensorium : Apatis, TD : 140/90 mmHg, Nadi : 120 x/m, Nafas : 24 x/m, Suhu : 40.3 °C, Diapnoe (+), BB : 60 Kg, TB : 160 cm.
Tonsil : Rontok (+/-)
Hidrometria Superior -> Akral hangat
Gendak B. Anus -> Urin 6 jam (1000 cc)
Ekstremitas Inferior -> Akral hangat

Pemeriksaan Perunggu : Tgl. 25/04/2023 HB : 11.1 g/dl, Leukosit : 6.71k, Trombosit : 51.000/mm3, Gula : 3.0 mmol/L, Total Bilirubin : 2.22 Mg/dl, Direct Bilirubin : 1.90 Mg/dl, SGOT : 173 u/L, SGPT : 222 u/L, Albumin : 2.5 g/dl, Ureum/Urea-N : 12.1 Mg/dl, Creatinin : 3.60 Mg/dl.

CT HEAD SCAN
Kesimpulan => Focal oedem cerebral pada frontotemporal kanan kiri ec DOI; Meningitis

Diagnosa Masuk : Susp. Uremic Sindrom + Susp. Stroke ds/ Susp. Dengue Syok Sindrom + Post PSMA

Pengobatan dan Tindakan : - Pengobatan => ACETYLCYSTEINE 200 MG TAB, AMINOGLUTAMIN HEPAR INF, ASAM TRANSEKSIK 100 MG INF, CEFTRIAXONE 1 GR INF, CHANNA 500 MG CAPS, DESAMETASON 5 MG ML INF, DIAZEPAM 10 S MG ML, KAN 30 INF, KEDIM 200 ML, NEPHROSTROL 250 ML, LARCESTAMIN C 1000 MG TABS, LEVOPOLAXIN 500 ML INF, MINOCIP GARGEL 60ML, NOCID TAB, NORAGES 2 ML INF, OMEPRAZOLE 40 MG INF, ONDANSETRON 4 MG INF, ONDANSETRON 4 MG TAB, PANOL 250 SUPP, PARACETAMOL INF, PENTOTIN CAP, RANITIDIN 25 MG ML INF.

Pemeriksaan selama dirawat : - Pasien masuk RS tgl. 25/04/2023 tgl di R ICU at. 03.30 WIB dgn KU tampak lemah, sesak nafas (+), penurunan kesadaran (+), demam (+), TD: 115/75 mmHg, HR: 85 x/m, RR: 25 x/m, T: 38.2 °C, SPO2: 98%. Pasien rawatan dr. Sp. PD. Aju PCT 1 gr 6 jam. Wicahes 1 Flacit, R/ Transfusi Trombosit.
- Tgl. 26/04/2023 Tampak lemah, sesak nafas (+), demam (+), penurunan kesadaran (+), TD: 131/68 mmHg, HR: 135 x/m, RR: 24 x/m, T: 38.5 °C, SPO2: 98% dgn O2 N. Camu 5 L/m, Aju Jrs. Dosa 1 Amp 6 jam, Jrs. Rantolan 1 Amp 12 jam. Cek SGH Aju Salmonella 6 D Dimer: 2200 ng/ml.
- Tgl. 27/04/2023 Demam (+), penurunan kesadaran (+), sesak nafas (+), seps: salmonella, TD: 128/68 mmHg, HR: 174 x/m, RR: 24-26 x/m, T: 40 °C. Aju Novagin 1 Amp (K/P) At. 17.30 WIB Pasien apnoe, HR (+), nadi carotis (+) -> K/P + Jrs. Eprephrin -> respon (+), pupil dilatas maksimal, refleks cornea (-/-). At. 18.30 WIB Pasien dinyatakan meninggal dunia.

Diagnosa Akhir : Meningitis + OK Stage IV + Hepatitis Acut

Kondisi Pasien dan Obat-Obatan Yang di Bawa Saat Pasien Pulang : Meningitis Dunia

Instruksi Tindak Lanjut : Tidak Ada

Edukasi : -

RM - 13/Revisi/04/2019 Halaman 1/2

Halaman 1 dari 1

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
JL. BILAL NO. 24, PULO BHAYAN BARAT I
MEDIAN - 20239
Telp : 061 6610072
Fax : 061 6618457

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg/ No. RM	: R0000454613 / 00264291	Ruang Perawatan	: Intensive Care Unit (ICU)
Tanggal Masuk	: 25/04/2023	Awali	: Pasia Nafsu Sati Sati
Nama Pasien	: MUHAMMAD RICKY SACHIVANNY	Tgl. Periksa / Jam	: 26/04/2023 17.55.18
Tanggal Lahir	: 20/06/2000	Jam Pemeriksaan Spesimen	: 17.50 (Jwb)
Dokter Pengirim	: Dr. Nicholas Romenastrijap, Sp.S	Alamat	: DR. H. A. ILI MELATI TANJUNG SARI BATANG KUS DELU SERDANG

JENIS PEMERIKSAAN : HEMATOLOGI
HIV (Hepatitis B) (Tgl.)
Status Diagnosa (SD)
Fokus And HIV 1/2
Virus HIV 1/2
Cholesterol HIV 1/2
Interpretasi Klinik

HASIL : Non Infektif

UNIT/ SATUAN :
Rasio Rasio
Rasio Rasio
Rasio Rasio
Rasio Rasio

ANGKA NORMAL :
Rasio Rasio
Rasio Rasio
Rasio Rasio
Rasio Rasio

METODE : Rasio Rasio / IC

MEDIAN, 26/04/2023
Selain Sejenis
Dr. Fani Ade Irma, Sp.PK

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
JL. BILAL NO. 24, PULO BHAYAN BARAT I
MEDIAN - 20239
Telp : 061 6610072
Fax : 061 6618457

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg/ No. RM	: R0000454613 / 00264291	Ruang Perawatan	: Intensive Care Unit (ICU)
Tanggal Masuk	: 25/04/2023	Awali	: ELUDA APC LL.BIS
Nama Pasien	: MUHAMMAD RICKY SACHIVANNY	Tgl. Periksa / Jam	: 26/04/2023 12.17.42
Tanggal Lahir	: 20/06/2000	Jam Pemeriksaan Spesimen	: 12.15.40
Dokter Pengirim	: Dr. Lili Syarif, Sp.PD	Alamat	: DR. H. A. ILI MELATI TANJUNG SARI BATANG KUS DELU SERDANG

JENIS PEMERIKSAAN : HEMATOLOGI
HIV (Hepatitis B) (Tgl.)
Status Diagnosa (SD)
Fokus And HIV 1/2
Virus HIV 1/2
Cholesterol HIV 1/2
Interpretasi Klinik

HASIL : Non Infektif

UNIT/ SATUAN :
Rasio Rasio
Rasio Rasio
Rasio Rasio
Rasio Rasio

ANGKA NORMAL :
Rasio Rasio
Rasio Rasio
Rasio Rasio
Rasio Rasio

METODE : Rasio Rasio / IC

MEDIAN, 26/04/2023
Selain Sejenis
Dr. Fani Ade Irma, Sp.PK

Halaman 1 dari 1

Kasus 10



RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
Jl. Bilal No. 24, Pulo Brayan Darat I
Medan - 20239
Telp : 061 6610072
Fax : 061 6618457

RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk	22/02/2023 04:30:00 WIB	No. RM	289801
Tgl. Keluar	02/03/2023 17:40:00 WIB	Nama	AMINULLAH HARAHAP
Ruang/ Kelas	Intensive Care Unit (ICU)/ Khusus	Usia	55 Tahun
		Jenis Kelamin	Laki - Laki
Alasan Pasien Di Rawat	Kesadaran Menurun		
Anamnesis	Pasien rujukan dari RSU. Karya Bakti Ujung Bandar, tiba dengan kesadaran menurun. Kesadaran menurun sudah 2 hari, terjadi saat bangun, berjalan ke kamar mandi. Selanjutnya anggota gerak merasa kebas, lalu tidak sadarkan diri, anggota gerak kanan lebih lemah dari kiri sekitar 6 bulan, demam (+), sesak nafas (-). Riwayat penyakit: hipertensi tidak terkontrol dan stroke ringan.		
Pemeriksaan Fisik	Sensorium : Somnolen, TD : 150/90 mmHg, Nadi : 70 x/l, Nafas : 22 x/l, Suhu : 36.8 °C, BB : 68 Kg, TB : 162 cm. Kepala & Leher -> Pupil meiosis = kanan Thorax -> Simetris Ekstremitas Superior -> Kekuatan otot kiri lebih lemah dari kanan, fleksi ekstensi (+) kiri Genitalia & Anus -> Kateter dipasang, urine 150 ml Ekstremitas Inferior -> Kekuatan otot kiri lebih lemah dari kanan, fleksi ekstensi (+) kiri		
Pemeriksaan Penunjang	Tgl. 22/02/2023 HB: 15.1 g/dl, Leukosit: 23.5/uL		
Diagnosa Masuk	Kesadaran Menurun Ec. Intra Cranial Hemorrhage + Hipertensi		
Pengobatan dan Tindakan	- Pengobatan => ACETYLCYSTEIN 200 MG TAB; AMINOCAPROIC 10 MG TAB; AMLODIPIN 10 MG TAB; ASAM TRANKSAMAT 100 MG TAB; ASAM FOLAT TAB; ATORVASTATIN 20 MG TAB; BISOPROLOL 2.5 MG TAB; CANDESARTAN 16 MG TAB; CEFTRIAXONE 1 GR INJ; CETIRIZINE 10 MG TAB; CHANNA 500 MG CAPS; CITICOLIN 125 MG INJ; COMBIVENT NEBUL INJ / VELUTIN PLUS; DEKAMETASON 5 MG/MIL INJ; FENTANEX (FENTANYL) 0.05 MG/MIL 2 ML; FLUMUCIL AMP; HYDROCHLORTIAZID 25 MG TAB (HCT); IVANES 1000 MG KETANEST INJ; MANTOL 500ML INF; MEROPENEM 1 GR INJ; MLOZ 15 MG INJ; NICARDIPINE 1 MG INJ; NORFLOX (NORFLOXIPRON) INJEK; NOTRUXIM INJ; ATRACURIUM INJ; ONDANSETRON 4 MG INJ; PANTOPRAZOL 40 MG INJ; PARACETAMOL INF; PARACETAMOL TAB; PEHACANIN 2ML INJ; PHENYTOIN 50 MG INJ; PETHIDIN HCL 50 MG INJ; NUPOVEL/RECOFOL/PROPOFOL INJ; PULMICORT NEBUL/ BUDESMA; RAMPRIL 10 MG TAB; ROCULAX INJ 5 ML (NOVERON). Tindakan: - EVD - Craniotomy Evaluasi ICH - Intubasi On Ventilator - Nebulizer		

	No. R. Medis	28-08-01	RM 36 Revisi 02/2019
	Nama	AMINULLAH HARAHAP	
	Tgl. Lahir	8-8-1967	

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal : 22/02/2023 Pukul : 9.50

PHYSICAL DATE

Height : 160 cm Weight : 68 kg BP : 150/90 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST



Rhythm : QRS Rate : QRS Axis : T Axis :
 Position : P : T : U :
 QR : QRS Width : VAT : Qt :
 ST : Q Wave : R Wave : S.Wave :
 Transitional Zone :

CONCLUSIONS : Sinus Rhyth, rate 70x/l, am Anisoelectric, LHM, W-shape

Remark :

Terima Kasih

(.....)

Tgl. Masuk	22/02/2023 04:30:00 WIB	No. RM	289801
Tgl. Keluar	02/03/2023 17:40:00 WIB	Nama	AMINULLAH HARAHAP
Ruang/ Kelas	Intensive Care Unit (ICU)/ Khusus	Usia	55 Tahun
		Jenis Kelamin	Laki - Laki

Alasan Pasien Di Rawat : Kesadaran Menurun

Perkembangan selama dirawat :
 - Pasien masuk RS tgl. 22/02/2023 tiba di ICU at. 06:30 WIB dgn K/U tampak lemah, penurunan kesadaran (+), sesak nafas (+) support dgn O2 Canul 8 l/l, lemah anggota gerak kanan (+), TD: 150/90 mmHg, HR: 87 x/l, RR: 20 x/l, T: 37 °C, SPO2: 98%. Pasien rawatan dr. Sp.BS rawat bersama dgn dr. Sp.S. Aju Mantol 20% 10 tpm, Inj. Transamin 500 mg, Inj. Ceftriaxone 1 gr, konsul rawat bersama dgn dr. Sp.JP -> Amlodipin 1x10 mg, Rampril 1x10 mg, Bisoprolol 2.5 mg 1x1/2 Tab. R/ Operasi EVD -> selesai operasi -> rawat ICU, tiba at. 17:00 WIB dgn K/U penurunan kesadaran (+), sesak nafas (+), on Ventilator (+), CVC (+), terpasang drain EVD (+), luka post op kepala (+), TD: 178/113 mmHg, HR: 80 x/l, RR: 18 x/l, T: 37.5 °C, SPO2: 96%, Aju Fentanyl 3 Amp + 50 cc NACL 0.9% S cc/jam, Dep Nicardipin 5 cc/jam.
 - Tgl. 23/02/2023 Penurunan kesadaran (+), sesak nafas (+), on Ventilator (+), produksi NGT hitam (+), TD: 149/96 mmHg, HR: 93 x/l, RR: 16 x/l, T: 37 °C, SPO2: 98%. Aju Candesartan 2x16 mg, konsul rawat bersama dgn dr. Sp.PD -> Pantoprazole bolus 1 amp selanjutnya 1 amp dim 100 cc NACL 0.9%/12 jam, Asam Traneksamat 500 mg/8 jam, puasa sampai dgn 4 jam. THORAX (AP) => Cardiomagal. Pneumonia.
 - Tgl. 24/02/2023 Kesadaran menurun (+), sesak nafas (+), on Ventilator (+), batuk (+), slem (+), demam (+), TD: 142/99 mmHg (support Vasodilator), HR: 73 x/l, RR: 14 x/l, T: 38 °C, SPO2: 98%. dr. Sp.PD lepas rawat, konsul rawat bersama dgn dr. Sp.P -> N. Velutin Plus/8 jam, Budesma/12 jam, Cetirizine 1x10 mg.
 - Tgl. 25/02/2023 Penurunan kesadaran (+), sesak nafas (+), on ventilator (+) mode spontan, batuk (+), ronchi (+), slem (+), TD: 150/97 mmHg, HR: 70 x/l, RR: 25 x/l, T: 37.9 °C, SPO2: 99%. Aju IVFD Amnoglyfin 1 Amp dim 500 cc NACL 0.9% 20 g/l (mekrol), Levofloxacin 750 mg/H.
 - Tgl. 26/02/2023 Sesak nafas (+), on Ventilator (+), slem (+), batuk (+), TD: 155/107 mmHg, HR: 91 x/l, RR: 26 x/l, T: 37.6 °C, SPO2: 98%.
 - Tgl. 27/02/2023 Kesadaran belum stabil, demam naik-turun (+), sesak nafas (+), on ventilator (+), ronchi (+), batuk (+), TD: 160/109 x/l, HR: 63 x/l, RR: 27 x/l, T: 37.2 -> 38.5 °C, SPO2: 99%. R/ Ektubasi -> sudah dilakukan pkl. 13:00 WIB -> nafas support dgn O2 NRM 10 l/l.
 - Tgl. 28/02/2023 Penurunan kesadaran (+), sesak nafas (+) support dgn O2 NRM 10 l/l, demam (+), ronchi (+), TD: 160/104 x/l, HR: 62 x/l, RR: 24 x/l, T: 37 -> 38.5 °C, SPO2: 99%. Aju CT Scan ulang, Inj. Meropenem 1 gr/12 jam, Acetylcystein Tab 3x1, Neb. Flumucyl/jam.
 - Tgl. 01/03/2023 Penurunan kesadaran (+), sesak nafas (+), slem (+), ronchi (+), batuk (+), TD: 137/75 mmHg, HR: 72 x/l, RR: 26 x/l, T: 36.5 °C, SPO2: 99%. R/ pro evaluasi ICH.
 - Tgl. 02/03/2023 Selesai operasi -> rawat ICU, tiba di ICU dgn K/U penurunan kesadaran, sesak nafas (+), on Ventilator (+), demam (+), TD: 130/80 mmHg, HR: 118 x/l, RR: 15 x/l, T: 37 -> 38 °C, SPO2: 98%. At. 17:30 WIB Pasien areksi, nadi carotis (-), nafas (-) -> RJP S silius -> Inj. Epinephrin -> RJP S silius -> respon (-), nadi (-), nafas (-), pupil midriasis, refleks cahaya (-/-). At. 17:40 WIB Pasien dinyatakan meninggal dunia.

Diagnosa Akhir : Hydrocephalus + Spontaneous ICH (L) Thalamus + HHD + Hipertensi Resistens + Pneumonia

Kondisi Pasien dan Obat-Obatan Yang di Bawa Saat Pasien Pulang : Meninggal Dunia

Instruksi Tindak Lanjut : Tidak Ada

Edukasi :

Medan, 02/03/2023

DPJP

dr. Andre. SpBS

Pasien/ Keluarga

M - 13/Revisi04/2019

Halaman 2/2



RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA

BAGIAN RADIOLOGI

Jl. Bilal No. 24 P. Brayan Darat I Medan - 20239

Telp (061) 6610072-661330 Fax (061) 6618457

Medan, 28/02/2023
 Kepada Yth.
 dr. Andre, SpBS
 Di Tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi a/n :

Ref. No. : 0354.5.23.4
 Nama : AMINULLAH HARAHAP
 No. Medical : 0289801
 Tanggal Lahir : 03/08/1967
 Data Klinis : POST OP EVD

RADIOLOGI REPORT

CT HEAD SCAN

Keterangan : NCCT : Dilakukan CT - Scan head non kontras potongan axial ketebalan 5.0 mm & 1.0 mm di peroleh hasil sbd :
 Post craniotomy, Infratentorial, ventricle IV dan cerebellum serta pons normal. Masih tampak lesi hyperdense yang luas basal ganglia kiri (volume +/- 41 cc) mengisi ventricle dan sulci gyri corticales. fisura sylvii normal. Ventricle III & lateralis normal. Tampak pendrongan mid line shift ke kanan. Tidak tampak fracture pada tulang calvaria
 Kesimpulan : Post craniotomy.
 Masih tampak tanda - tanda perdarahan intracerebral dan intraventricular dengan herniasi subfalcin ke kanan disertai Hydrocephalus.

Salam Sejahtera

dr. Robert Sinurat, Sp.Rad

Kasus 11



RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk	24/04/2023 14:20:00 WIB	No. RM	291714
Tgl. Keluar	30/04/2023 14:00:00 WIB	Nama	MUHAMMAD AL-ZIDHAN NASUTION
Ruang/ Kelas	Ruang Rawat Asoka/ Kelas III	Usia	1 Tahun
		Jenis Kelamin	Laki - Laki

Alasan Pasien Di Rawat : Kejang, Demam

Anamnesis : Demam sudah 4 hari, demam naik-turun, disertai kejang sejak semalam sekitar 7-8 kali. Kejang siang ini, frek 3x, durasi sekitar 1 menit/kejang. Muntah (+) 3-4 kali dalam 2 hari ini. Muntah (-), sesak nafas (-), batuk (-).

Pemeriksaan Fisik : Sensorium : Apatis, Nadi : 110 x/l, Nafas : 26 x/l, Suhu : 40.1 °C, BB : 9.5 Kg, TB : 60 cm. Ekstremitas Superior -> Gerakan aktif, kejang (+) Ekstremitas Inferior -> Gerakan aktif, kejang (+)

Pemeriksaan Penunjang : Tgl. 24/04/2023 HB : 11.2 g/dl, Leukosit : 13.7/ul, Natrium : 129 mmol/L, IgM Anti Salmonella : 5.

Thorax (AP) Kesimpulan => Susp TB Paru.

Diagnosa Masuk : Kejang Demam Komplek Ec. Susp. Meningitis

Pengobatan dan Tindakan : - Pengobatan => Naci 0.9% 20 tpm mikro, Inj. parasetamol 120 mg, Inj. Dazepam 2 mg

Perkembangan selama dirawat : - Pasien masuk RS tgl. 24/04/2023 Uda di R. ICU at. 16:50 WIB dgn K/U sangat lemah, sesak nafas (+), menengitis (-), demam (+), produksi NGT hitam kecoklatan (+), muntah (+), HR: 164 x/l, RR: 45 x/l, T: 40.1 °C, SPO2: 97% dgn O2 N. Canul 5 l/l. Pasien rawatan dr. Sp.A A/u -> Loading Naci 0.9% 150 cc habis dim 1 jam. Paracetamol Fis 150 mg/4 jam, Inj. Dexametason 1.5 mg/8 jam, Phenytoin loading 200 mg -> 35 mg/12 jam. - Tgl. 25/04/2023 Tampak lemah, sesak nafas (+), HR: 117 x/l, RR: 45 x/l, T: 36.6 °C, SPO2: 96% dgn O2 Canul 3 l/l. R/ Head CT-Scan.

Rawatan ruang Asoka - Tgl. 26/04/2023 : Demam naik turun, sesak nafas (-), menengitis (+), ronchi (+), lemas (+), Riw. kejang (+), SPO2: 96% dgn O2 Canul 3 l/l, T: 36.8 °C, HR: 110 x/l, RR: 30 x/l, visite dokter Sp.A -> vitamin B komplek 3x1, L. Bio 3x1, cefotaxime 500 mg/12 jam, parasetamol 150/8 jam, dexametason 1.5 mg/8 jam, phenytoin 35 mg/12 jam, dietro 2:1 30 cc/jam - Tgl. 27/04/2023 Demam (+) berkurang, sesak nafas (+), menggigil (+), rewel (+), gelisah (+), rewel kejang (+), T: 36.5 °C, HR: 120 x/l, RR: 32 x/l. - Tgl. 28/04/2023 Demam (-), kejang (-), batuk dahak (+), sesak (-), T: 36.5 °C, HR: 118 x/l, RR: 28 x/l. - Tgl. 29/04/2023 Demam (-), batuk berkurang, T: 37.2 °C, HR: 105 x/l, RR: 24 x/l. visite dokter Sp.A -> Phenytoin APF, dulclox 5 mg 1x - Tgl. 30/04/2023 demam (-), mual/muntah (-), kejang (-), batuk berkurang, T: 36.4 °C, HR: 100 x/l, RR: 24 x/l, spo2: 98 %, pasien boleh pty.

Diagnosa Akhir : Meningitis

Kondisi Pasien dan Obat-Obatan Yang di Bawa Saat Pasien Pulang : PRJ dengan membawa Obat - Cefixime 2x2.5 cc, b.comp 2x1, apalys 1x1x1, h-bio 2x1

Instruksi Tindak Lanjut : Kontrol ke Poliklinik Anak Tgl 04/05/2023

RM - 13/Revisi04/2019

Halaman 1/2



RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA BAGIAN RADIOLOGI

Jl. Bilal No. 24 P. Brayan - Medan 0215
Telp (061) 6610072-6611880 F ax (061) 44 18437

MEDAN, 24/04/2023
Kepada Yth,
dr. Hidayat, M.Kes
Di Tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi a/n :

Ref/ No. : 2295.04.23-nd
Nama : MUHAMMAD AL-ZIDHAN NASUTION
No. Medical : 00291714
Tanggal Lahir : 12/12/2021
Data Klinis : Kejang Demam.

RADIOLOGI REPORT

THORAX (AP)

Cor : Ukuran normal
Sinus dan diafragma normal
Trachea tampak simetris
Paru : Tampak bercak infiltrat pada kedua parahier. Tidak tampak effusi pleura. Corakan broncho vascular bertambah.

Kesimpulan : Susp TB Paru.

Tgl. Masuk	24/04/2023 14:20:00 WIB	No. RM	291714
Tgl. Keluar	30/04/2023 14:00:00 WIB	Nama	MUHAMMAD AL-ZIDHAN NASUTION
Ruang/ Kelas	Ruang Rawat Asoka/ Kelas III	Usia	1 Tahun
		Jenis Kelamin	Laki - Laki

Alasan Pasien Di Rawat : Kejang, Demam

Edukasi : - Makan yang bergizi
- Minum obat sesuai anjuran dokter
- Personal hygiene
- Kontrol ulang sesuai jadwal

Medan, 30/04/2023

DPJP

dr. Yeni Helmi, Sp.A

Pasien/ Keluarga



PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg/ No. RM : R30000454590 / 00291714
Tanggal Masuk : 24/04/2023
Nama Pasien : MUHAMMAD AL-ZIDHAN NASUTION
Tgl. Periksa : 24/04/2023 14:23:08
Tgl. Lahir : 11/12/2021 00:00:00

Dokter Pengirim : dr. Hidayat, M.Kes
Ruang Perawatan : Instalasi Gawat Darurat (IGD)
Analisis : KIKI JULIANTIKA SARI
Jam Penerimaan Spesimen : Rg. 09/08
Alamat : Jl. BENTENG DUSUN V, KEL. BENTANG MERIAH, KEC. BATANG KUIS, DELI SERDANG/ Jl. MEDAN BATANG KUIS, DSN I

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				
Hemoglobin	11.2	g/dl	P: 13-18 W: 12-16	Canggih
Leukosit	13.7	10 ³ /ul	4 - 11	
Jumlah Trombosit	152.000	/ mm3	140.000 - 450.000	
Hematokrit	34.0	%	P: 42 - 56 W: 36-47	
Eritrosit	5.49	Juta / mm3	P: 4.50 - 4.60 W: 4.10-5.10	
MCV	72	um3	81 - 99	
MCH	20.4	Pgr	27.0 - 31.0	
MCHC	32.8	g/ dl	32.0 - 36.0	
RDW	13.5	%	11.5 - 15.0	
PDW	11.0	%	10.0 - 18.0	
MPV	8.9	um3	6.5 - 11.0	
PCT	0.100	%	0.100 - 0.500	
Hitung Jenis Leukosit				
Eosinofil	2.4	%	1 - 3	
Basofil	0	%	0 - 1	
Neutrofil (abs)	8.9	10 ³ / ul	1.56 - 6.13	
Neutrofil	64.3	%	50 - 70	
Limfosit	26.3	%	20 - 40	
Monosit	7.0	%	2 - 8	
Limfosit (abs)	3.6	10 ³ / ul	1.8 - 3.74	
IgM Anti Salmonella	5		<=2 : Tidak ada indikasi infeksi Salmonella 3 : Borderline 4-5 : Positif Lemah >=6 : Positif Indikasi Kuat Infeksi Salmonella	
TEST GULA DARAH				
Glukosa Ad Random	122	Mg/ dl	<200	

Halaman 1 dari 1

 **RSU JEMBER PEKERJA INDONESIA**
Jl. BULAL NO. 24, PULC BRAYAN DARAT I
MELDAN 50239
Telp : 0361 8610372
Fax : 0361 6634972

**RINGKASAN PASIEN KELUAR
(DISCHARGE SUMMARY)**

Tgl. Masuk	16/08/2023	19:30:00 WIB	No. RM	795635
Tgl. Keluar	07/09/2023	14:00:00 WIB	Nama	ARISTAY APRIILA SIPAHUTAR
Ruang/ Kelas	Ruang Rawat Anak/Kelas ITES		Umur	5 Tahun
			Jenis Kelamin	Pemerian
Alasan Pasien Di Rawat	Peritonsilitis kronis (+), demam (+), batuk berdarah (+)			
Anamnesis	Pemeriksaan awal RSUD Asik Karacoran, keluhan demam kronis (+) diawali 4 hari ini, demam tinggi (+), myalgia sedang (+) nekrosis 2x, durasi > 40 menit, batuk berdarah (+) 5 hari ini, Rinsang, ptyalitik meningkat dan enasis.			
Pemeriksaan Fisik	Suhu oral : semikonvulsif, Nadi : 100 x/m, Nafas : 22 x/m, Svcu : 39 C, BB : 14 kg tepatan dan leher : tidak teraba (-), taksu tak teraba (-) Thorax : ritch (-) (+) abdomen : supel (+), peristaltic (+) Ekstremitas superior : akral hangat (+) Fimtomatis inferior : akral hangat (+).			
Pemeriksaan Penunjang	Tgl : 16/08/2023 Baran lengkap + Hemoglobin : 11.4 g/dL, Hematokrit : 32.7 %, Hb A1c Selmonetle : 5 Glukosa ac random : 50 mg/dl Analis gas darah : PO2 : 18.7 mmHg, po2 : 212 mmHg, PaO2 : 18.7 mmHg, co2 total : 19.3 mmHg, base excess -3.0 mmol/L - Elektrolit lengkap - Sodium : 131 mmol/L - TDKAB UPR Kolesterol : Susp TB Paru - CT HEAD SCAN Kolesterol : focal oedem cerebral disperse mengkompresifitas Susp meningitis + Thyroid fever + Susp brucellosis			
Diagnosis Medisk	Susp meningitis + Thyroid fever + Susp brucellosis			
Pengobatan dan Tindakan	Pengobatan Acyclovir 400 mg tab; amoxicillin 500 mg / klavul; aserling inf, ceftriaxone 1 gr inj, rifampine 100 mg/ml sir, cloxacillin 400 mg tab; diclofenac 125 mg inj, dexamethason 8 mg/ml sir, vitamin E 1000 IU sir, ramelteon (Bismarck) 8 mg, dexchloro 10 mg saps, folic acid 5mg tab, laktulosid 60 ml, red 2 hrs inf, nystatin buccal, oxcarbazepin 600 mg inj, paracetamol 500 mg, penicillamin vial, streptomisin 30 mg inj, full body multi access, Metformin 500mg tab, pumprokin rebus, busidexin, vitamin b12 tab (pendukung); vitamin b12 tab, vitur 10 ml tablet - Tindakan : EEG Tgl 16/08/2023			

RM : 13/revisi/04/2025

Halaman 1/3

[illegible]PEMERIKSAAN
LABORATORIUM

Regi No. RM	R0000469, P/ 00255635	Ruang Perawatan	Intensive Care Unit (ICU)
Tanggal Masuk	16/08/2023	Analisis	MONITOR PULSA SARA TITRAGAN
Nama Pasien	ARUSYAH APRIELLA SYAFALUTAR	Tgl. Pemeriksaan / Jam	28/08/2023 17:30:05
Tanggal Lahir	18/04/2018	Jam Perormaan Spesimen	11:10: 06g
Dokter Pengantar	Dr. Yessi Nasrin, Sp.A	Kamot	DUSUN 12 GUNUNG LONKENG, LABUHAN BATU UTARA

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				Centrif
Hemoglobin	11.2	g/dL	P: 13.15 - W:11-16	
Hematokrit	6.5	10 %/vL	4 - 11	
Jumlah Trombosit	404.00K	/mm ³	140.000 - 450.000	
Hematokrit	31.7	%	P: 42 - 56 W:36-47	
RBC	1,22	3x10 ¹² /mm ³	4.10-5.10	
MCV	77	fL	81 - 99	
MCH	26.3	pg	27.0 - 32.0	
MCHC	33.7	g/dL	32.0 - 36.0	
RDW	13.7	%	11.6 - 15.0	
TDW	18.4	%	10.0 - 18.0	
MPV	7.9	fL	6.5 - 11.0	
PCT	0.30K	%	0.100 - 0.500	
Hitung Jene Leukosit				
Basilofil	2.5	%	1 - 3	
Eosinofil	0	%	0 - 1	
Leukosit (abs)	4.5	10 ³ /uL	2.50 - 6.13	
Neutrofil	67.6	%	50 - 70	
Limfosit	22.9	%	20 - 40	
Monosit	7.0	%	2 - 8	
Limfosit (abs)	1.4	10 ³ /uL	1.0 - 3.48	
TEST GULA DARAH				
Glukosa Ad Random	90	mg/dL	<100	
BIKIMETRI				
Gastrokint Lengkap				
Naureum	129	mmol/L	135 - 150	ISE
Kalium	3.0	mmol/L	3.5 - 5.5	
Klorida	104	mmol/L	96 - 108	

Interpretasi	14.000/mm ³ - 14.000/mm ³	MEKANA 28/08/2023
--------------	---	-------------------

Intervistas Klinik : Hipotitema + Hiponatremia

17.30 ~~17.30~~
Monica
17.35
18.00 Radne

MEDAN, 28/08/2023
Salah satu Sejawat.

dr. Fani Ade Irma, Sp.PK

Kasus13

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA 3, BILAL NO. 24, PULO BRAYAN DARAT I MEDAN - 20239 Telp : 061 6610072 Fax : 061 6618457		RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)	
Tgl. Masuk	27/05/2023 06:50:00 WIB	No. RM	145350
Tgl. Keluar	03/06/2023 06:44:00 WIB	Nama	TUNJMIN
Ruang/ Kotes	Ruang Rawat Sakura/ Kelas III	Usia	67 Tahun
		Jenis Kelamin	Laki - Laki

Alasan Pasien Di Rawat : Penurunan Kesadaran Anamnesis : Penurunan kesadaran dialami 3 jam sebelum masuk RS, saat aktivitas, lemah anggota gerak kanan, diawali nyeri kepala (+), oyong (+) dan muntah frek 4 kali, batuk dahak (+), BAK (+), BAB (+). Riwayat penyakit: Hipertensi tidak terkontrol. Pemeriksaan Fisik : Sensorium : Compos Mentis, TD : 180/120 mmHg, Nadi : 48 -> 80 x/l, Nafas : 22 x/l, Suhu : 36.6 °C, BB : 93 Kg, TB : 170 cm. Kepala & Leher -> Pupil Isokor (+/+) Thorax -> Ronchi (+/+) Ekstremitas Superior -> Akral hangat (+/+), Lateralisasi (+), SPO2: 98% on NC Ekstremitas Inferior -> Akral hangat (+/+), Lateralisasi (+) Pemeriksaan Penunjang : Tgl. 27/05/2023 HB : 14.9 g/dl, Leukosit : 16.3 x10 ⁹ /L, Natrium : 131 mmol/L. THORAX (AP) Kesimpulan => Cardiomegali, Pneumonia. CT HEAD SCAN Kesimpulan => Perdarahan intracerebral dan intraventricular pada thalamus sinistra dan frontal (Vol +/- 25.2 cc). Diagnosa Masuk : Brainstem Hemoragik + IVH + OHF Ec. HHD + Hipertensi Emergency + Bradicardi + Pneumonia Pengobatan dan Tindakan : Pengobatan => Asam Traneksamat 100 Mg Inj, Atropin 0.25 Mg Inj, Clotekine 250 Mg Inj, Furosemid 10mg/IV / Rovenid 10mg Inj, Mantol 500mg Inf, Ondansetron 8 Mg Inj, Phenylin 50 Mg Inj, Rantidin 15 Mg/MI Inj, Ringer Lactat 500 Mg Inf

 No. R. Medis : 145350 Nama : TUNJMIN Tgl. Lahir : 01-02-1956	RM 36 Revisi 02/2019
--	--

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal : 27-05-2023 Pukul : 07.00 WIB

PHYSICAL DATE
 Height : 170 Weight : 93 BP : 180/120 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST



Rhythm : QRS Rate : QRS Axis : T Axis :
 Position : P : T : U :
 QR : QRS Width : VAT : Qr :
 ST : Q Wave : R Wave : S Wave :
 Transitional Zone :

CONCLUSIONS : **EP + LAP**
 Remark :

Terima kasih

(Signature)

Tgl. Masuk	27/05/2023 06:50:00 WIB	No. RM	145350
Tgl. Keluar	03/06/2023 06:44:00 WIB	Nama	TUNJMIN
Ruang/ Kelas	Ruang Rawat Sakura/ Kelas III	Usia	67 Tahun
		Jenis Kelamin	Laki - Laki

Alasan Pasien Di Rawat : Penurunan Kesadaran Perkembangan selama dirawat : - Pasien masuk RS tgl. 27/05/2023 tiba di R. ICU at. 11:55 WIB dgn K/U tampak lemah (+), penurunan kesadaran (+), sesak nafas (+) support dgn O2 N. Canul 4 l/l, lemah anggota gerak (+), TD: 150/103 mmHg, HR: 106 x/l, RR: 30 x/l, T: 37 °C, SPO2: 98%. Pasien rawatan dr. Sp.B5 -> aju tindakan EVD -> keluarga menolak (pendakian tertangkap), rawat bersama dgn dr. Sp.S, dan dr. Sp.P -> IVFD RL 20 ggl, Mantol 20% 125 cc/6 jam, Nicardipin 1 Amp dim 50 cc NACL 0.9% 5 cc/jam. - Tgl. 28/05/2023 Sesak nafas (+), kesadaran tim stabil (+), TD: 146/88 mmHg, HR: 68 x/l, RR: 21 x/l, T: 37 °C, SPO2: 98% dgn O2 N. Canul 4 l/l Aju Atorvastatin 20 mg 1x1 (M). - Tgl. 29/05/2023 Tampak lemah, sesak nafas (+), kesadaran tim stabil (+), TD: 168/90 mmHg, HR: 85 x/l, RR: 28 x/l, T: 36.5 °C, SPO2: 98% Aju konsul rawat bersama dgn dr. Sp.P -> Ceftriaxone 1 gr/12 jam. - Tgl. 30/05/2023 Tampak lemah, sesak nafas (+), kesadaran tim stabil (+), batuk (+), ronchi (+), demam (+), TD: 148/92 mmHg, HR: 62 x/l, RR: 20 x/l, T: 37 -> 38.1 °C, SPO2: 95% dgn O2 N. Canul 3 l/l, dr. Sp.B5 -> lepas rawat -> aju DPJP -> dr. Sp.S, HCT 1x25 mg, Novagin 1 Amp/8 jam, konsul kembali ke dr. Sp.B5 -> CT HEAD SCAN -> Perdarahan intracerebral dan intraventricular pada thalamus sinistra dan frontal semakin bertambah (Vol +/- 25.2 cc). - Tgl. 31/05/2023 Sesak nafas (+), batuk sekecil (+), tampak lemah, kesadaran mulai membaik, ronchi (+), TD: 140/95 mmHg, HR: 80 x/l, R: 24 x/l, Temp: 37 °C, SPO2 97%, R/ Tindakan VP Shunt -> keluarga berunding Tgl. 01/06/2023 Tampak lemah (+), sesak nafas (+), kesadaran mulai membaik (+), TD: 170/85 mmHg, HR: 93 x/l, RR: 22 x/l, Temp: 36.9 °C, SPO2 98%. Aju pindah ruangan. PASIEN RAWATAN RUANGAN SAKURA - Pasien dari ICU 1800 disalurkan dengan Lemah (+), sesak nafas (+), TD: 170/85 mmHg, HR: 90 x/l, RR: 20 x/l, Temp: 36.5 °C, R/ tindakan -> VP SHUNT -> menolak (surat penolakan tertangkap). Tgl. 02/06/2023 Lemah (+), sesak nafas (+), demam (+), TD: 174/93 mmHg, HR: 87 x/l, RR: 26 x/l, Temp: 38.7 °C. Instruksi dr. Sp.B5 -> tesasi Clonidine 1x0.15 mg, jumlah trombosit : 110.000 / mm3. Tgl. 03/06/2023 Pukul 06:34 wib, Os apnoe (+), TD: (-), HR: (-), R/PO + Inj. epinephrin 1 ampul; (-), evaluasi respon: (-), refleks cahaya: (-), pupil dilatasi maksimal. Pukul 06:44 wib, Os dinyatakan meninggal dunia dihadapan dokter, perawat dan keluarga.

Diagnosa Akhir : Hydrocephalus + IVH + ICH + HHD + Pneumonia Kondisi Pasien dan Obat-Obatan Yang di Bawa Saat Pasien Pulang : Meninggal dunia Instruksi Tindak Lanjut : Tidak Ada Edukasi : - Sudah dijelaskan kepada keluarga bahwa pasien terminal

Medan, 03/06/2023

DPJP

dr. Andre. SoBS

Pasien/ Keluarga

(Signature)

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA 3, BILAL NO. 24, PULO BRAYAN DARAT I MEDAN - 20239 Telp : 061 6610072 Fax : 061 6618457

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Regi/ No. RM : R20000458483 / 00145350 Tanggal Masuk : 27/05/2023 Nama Pasien : TUNJMIN Tanggal Lahir : 01/02/1956 Dokter Pengirim : dr. Widi Rahardjo, Sp.P	Ruang Perawatan : Ruang Rawat Sakura Analisis : Fadila Natasya Sudirman Tgl. Periksa / Jam : 02/06/2023 12:57:04 Jam Penerimaan Spesimen : 12.30 WIB Alamat : 3. ALLMANIUM 4 NO 78 UL 21 KEL. TANJUNG MULLA KEC. MEDAN DELI KOTA MEDAN
--	--

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Derah Lengkap				
Hemoglobin	16.4	g/dl	P: 13-18 W: 12-16	Canggih
Leukosit	11.6	10 ³ /ul	4 - 11	
Jumlah Trombosit	110.000	/ mm3	140.000 - 450.000	
Hematokrit	51.3	%	P: 42 - 56 W: 36-47	
Eritrosit	5.53	Juta / mm3	P: 4.50 - 4.60 W: 4.10-5.10	
MCV	92.7	um3	81 - 99	
MCH	29.7	Pgr	27.0 - 31.0	
MCHC	32.0	gr/ dl	32.0 - 36.0	
RDW	10.5	%	11.5 - 15.0	
PDW	10.9	%	10.0 - 18.0	
MPV	9.2	um3	6.5 - 11.0	
PCT	0.100	%	0.100 - 0.500	
Hitung Jenis Leukosit				
Eosinofil	2.2	%	1 - 3	
Basofil	0	%	0 - 1	
Neutrofil (abs)	9.1	10 ³ / ul	1.56 - 6.13	
Neutrofil	77.6	%	50 - 70	
Limfosit	15.2	%	20 - 40	
Monosit	5.0	%	2 - 8	
Limfosit (abs)	1.7	10 ³ / ul	1.8 - 3.74	

Interpretasi Klinik :

MEDAN, 02/06/2023
 Salam Segawat

dr. Fani Ade Irma, Sp.PK

Kasus 14



PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg/No. RM : R000044625 / 00153552
Tanggal Masuk : 26/01/2023
Nama Pasien : RANDIKA BRANTAYAYA
Tanggal Lahir : 07/05/2014
Dokter Pengirim : dr. Yenni Halmi, Sp.A

Ruang Rawat Asoka
KIDJ JULIANTIKA SARU
27/01/2023 14:36:20
Jenis Pemeriksaan Spesimen : J. SURSA TINGGAH GG MALUK LK VIII KLU
Alamat : MABAR HILIR KEC. MEDAN BELI KOTA
MEDAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT / SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
ANALISA URINE				
Urine Rutine				
Warna	Kuning Keras		Kuning Jernih	
pH	6.5		5 - 7	
Berat Jenis (g)	1.020		1.000 - 1.030	
Reduksi	Negatif		Negatif	
Nilai	Negatif		Negatif	
Protein	(- - -) Positif		Negatif	
Limfosit	Negatif		Negatif	
Biliran	Negatif		Negatif	
Darah	(- - -) Positif		Negatif	
Leukosit	(- - -) Positif		Negatif	
Kotor	Negatif		Negatif	
SPERMEN :				
Leukosit	3 - 4		< 6	
Eritrosit	5 - 18		< 3	
Epiitel	4 - 6			
Crystall				
Preval Klinis :				

MEDAN, 27/01/2023
Salem Segawat
dr. Tonny, Sp. PK



PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg/No. RM : R000044625 / 00153552
Tanggal Masuk : 26/01/2023
Nama Pasien : RANDIKA BRANTAYAYA
Tanggal Lahir : 07/05/2014
Dokter Pengirim : dr. Yenni Halmi, Sp.A

Ruang Rawat Asoka
KIDJ JULIANTIKA SARU
27/01/2023 14:36:20
Jenis Pemeriksaan Spesimen : J. SURSA TINGGAH GG MALUK LK VIII KLU
Alamat : MABAR HILIR KEC. MEDAN BELI KOTA
MEDAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT / SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				
Hemoglobin	10.2	g/dl	P: 13.0 - 16.0	W17-16
Hematokrit	31.7	%	P: 42 - 54	W17-16
MCV	68	fL	P: 81 - 101	W17-16
MCH	23.1	pg	P: 27.0 - 32.0	W17-16
MCHC	33.7	g/dL	P: 32.0 - 36.0	W17-16
RDW	11.2	%	P: 11.5 - 15.0	W17-16
PDW	12.5	%	P: 10.0 - 16.0	W17-16
MPV	8.6	fL	P: 6.5 - 11.0	W17-16
PCT	0.27	%	P: 0.100 - 0.500	W17-16
Hitung Jenis Leukosit				
Neutrofil	73.1	%	P: 50 - 70	W17-16
Limfosit	11.6	%	P: 20 - 40	W17-16
Monosit	11.0	%	P: 2 - 8	W17-16
Eritrosit	1.6	10 ³ / uL	P: 3.8 - 4.7	W17-16
TEST GULA DARAH				
Glikohemoglobin	11.9	%	P: < 5.7	W17-16



RINGKASAN PASTI (DISCHARGE SL)

Tgl. Masuk : 26/01/2023 22:30:00 WIB
Tgl. Keluar : 02/02/2023 14:00:00 WIB
Ruang Rawat : Ruang Rawat Asoka Kelas III
No. RM : 153552
Nama : RANDIKA BRANTAYAYA
Ura : 8 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki

Alasan Rawat Di Rawat : M nyeri kepala (+), mual dan muntah (-), mwayat demam 1 minggu yang lalu.

Anamnesis : M nyeri kepala 2 hari ini disertai mual dan muntah, demam 1 minggu yang lalu, batuk (-), sesak nafas (-), EAB dan BAK (+). Awal masuk IGD pasien apatis tapi saat ini sudah sadar dan merespon.

Pemeriksaan Fisik : Suhu: 38.5°C, RR: 24 x/m, Nadi: 100 x/m, Tekanan Darah: 110/70 mmHg, SpO2: 98%.

Pemeriksaan Penunjang : Tgl 26/01/2023
- Darah lengkap: HB: 10.2 g/dl, leukosit: 14.2 x10⁹/L, Hematokrit: 30.2%
- Glukosa AG Random: 119 mg/dl
- Eritrosit: 1.6 x10¹²/L
- HbA1c: 5.6%
- HbA1c: 5.6%
- HbA1c: 5.6%
- HbA1c: 5.6%

Diagnosis Medis : Obesitas - DM Tipe 2

Pengobatan dan Tindakan : Terapi: Cefotaxime 1 gr IV, Ketorolac 30 mg IV, Naloxone 0.5 mg IV, Ondansetron 4 mg IV, Ranitidin 30 mg IV, Vitamin B Kompleks TAB.



Tgl. Masuk : 26/01/2023 22:30:00 WIB
Tgl. Keluar : 02/02/2023 14:00:00 WIB
Ruang Rawat : Ruang Rawat Asoka Kelas III
No. RM : 153552
Nama : RANDIKA BRANTAYAYA
Ura : 8 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki

Alasan Rawat Di Rawat : M nyeri kepala (+), mual dan muntah (-), mwayat demam 1 minggu yang lalu.

Anamnesis : M nyeri kepala 2 hari ini disertai mual dan muntah, demam 1 minggu yang lalu, batuk (-), sesak nafas (-), EAB dan BAK (+). Awal masuk IGD pasien apatis tapi saat ini sudah sadar dan merespon.

Pemeriksaan Fisik : Suhu: 38.5°C, RR: 24 x/m, Nadi: 100 x/m, Tekanan Darah: 110/70 mmHg, SpO2: 98%.

Pemeriksaan Penunjang : Tgl 26/01/2023
- Darah lengkap: HB: 10.2 g/dl, leukosit: 14.2 x10⁹/L, Hematokrit: 30.2%
- Glukosa AG Random: 119 mg/dl
- Eritrosit: 1.6 x10¹²/L
- HbA1c: 5.6%
- HbA1c: 5.6%
- HbA1c: 5.6%
- HbA1c: 5.6%

Diagnosis Medis : Obesitas - DM Tipe 2

Pengobatan dan Tindakan : Terapi: Cefotaxime 1 gr IV, Ketorolac 30 mg IV, Naloxone 0.5 mg IV, Ondansetron 4 mg IV, Ranitidin 30 mg IV, Vitamin B Kompleks TAB.

[illegible][illegible]

[illegible]

	RSUD IMELDA PRASTOWO INDONESIA J. BELALAN, NO. 24, PULO BENDOWO DAERAT 1 MEDAN - 20232 Telp. (061) 665 0072 Fax. (061) 6614547		RTNGKASAN PASTEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)		
	Tgl. Masuk : 17/12/2023 Tgl. Keluar : 20/12/2023 Ruang Rawat : Intensive Care Unit (ICU) / Keatikan	No. RM : 236778 Nama : HARIKUN SIRAGA Usia : 67 Tahun Jenis Kelamin : Perempuan			
	Alasan Pasien Dikawatir : Perut kembung (+/-), mual, muntah				
Anamnesis :	Riwayat kelahiran dari Sarung Saki Lahir, dengan riwayat persalinan yang baik, proses persalinan dengan operasi, riwayat tidak ada keluhan berat badan menurun dan hipertensi.				
Penyakit kronis :	Senyawa Kurus (BB 37,33 kg), DM tipe 2, hipertensi, HASR 60 mg, Kolesterol 244 mg/dl, Glikoprotein (+), BB 48 kg, tinggi 151 cm. Asam urat normal, uremia (+), anemia (+), demam (+), nyeri epigastrik (+) tidak nyata. Diabetes mellitus (+) tidak nyata.				
Penyakit akut Perut kembung :	17/12/2023 Diagnosa klinis : Perut kembung (+/-), 7,2 gr, Sajian makanan : 710,00 mg, Hewanair : 21,0% Diet : 2,46/150 mg Glukosa darah : 175 mg/dl Berat badan : 48 kg, 151 cm, tekanan darah : 155/90 mmHg Saturasi oksigen darah : 92,3% (saturasi 100 mmHg), dan kadar : 10 mmHg, berat badan : 10 mmHg, berat badan : 10 mmHg Asam urat : 6 mg/dl Kolesterol : 244 mg/dl Glikoprotein : 60 mg/dl DM tipe 2, hipertensi, HASR 60 mg, Kolesterol 244 mg/dl, Glikoprotein (+), BB 48 kg, tinggi 151 cm. Asam urat normal, uremia (+), anemia (+), demam (+), nyeri epigastrik (+) tidak nyata. Diabetes mellitus (+) tidak nyata.				
Diagnosa :	1. Perut kembung (+/-) 2. DM tipe 2 3. Hipertensi 4. HASR 60 mg/dl 5. Kolesterol 244 mg/dl 6. Glikoprotein (+) 7. Asam urat normal 8. Uremia (+) 9. Anemia (+) 10. Demam (+) 11. Nyeri epigastrik (+) tidak nyata 12. Diabetes mellitus (+) tidak nyata				
Perawatan dan Pengobatan :	1. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 2. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 3. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 4. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 5. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 6. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 7. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 8. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 9. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 10. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 11. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 12. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 13. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 14. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 15. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 16. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 17. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 18. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 19. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 20. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 21. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 22. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 23. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 24. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 25. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 26. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 27. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 28. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 29. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 30. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 31. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 32. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 33. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 34. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 35. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 36. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 37. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 38. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 39. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 40. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 41. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 42. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 43. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 44. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 45. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 46. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 47. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 48. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 49. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 50. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 51. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 52. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 53. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 54. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 55. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 56. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 57. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 58. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 59. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 60. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 61. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 62. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 63. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 64. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 65. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 66. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 67. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 68. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 69. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 70. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 71. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 72. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 73. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 74. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 75. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 76. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 77. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 78. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 79. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 80. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 81. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 82. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 83. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 84. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 85. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 86. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 87. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 88. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 89. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 90. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 91. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 92. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 93. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 94. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 95. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 96. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 97. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 98. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 99. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari 100. Suplemen Steroid : 100 mg IV 1x sehari				

 RSM SILETA PALSA NA (INDONESIA)	 MURAHIM SIMAMA 10/04/1976	RM 36 Revisi No. 0001
---	--	---

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal : 16-10-2015 Pasien : ga ya ada

PHYSICAL DATA

Height : 157 Weight : 45 kg BP : 70/80 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST





Rhythm	_____	QRS Rate	_____	QRS Axis	_____	T Axis	_____
Pronation	_____	P	_____	T	_____	QT	_____
QR	_____	QRS Width	_____	VAT	_____	Qr	_____
ST	_____	Q Wave	_____	R Wave	_____	S Wave	_____
Transitional Zone	_____						

CONCLUSIONS _____

SPK LAP + Kardiokardiografi
+ USG Jantung

Remark _____

Terima kasih
(Signature)
 Dr. H. H. H.
 10/04/1976
 10/04/1976

 RSUD IPM PERSEJA INDONESIA LAPORAN PEMBEDAHAN DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH Operator : dr. Andre, S&G Anestesi : dr. David, Ap An Diagnosis Pra Bedah : - myoepithelioma Oesophagus - Peritonsillar abscess - myoepithelioma Oesophagus - Peritonsillar abscess Tindakan Pembedahan : - LSCRY	RG: Rekam Medis : 258/08 Rencana Operasi : RUMKINSE 67 Tgl. Lahir Ujung : 10/04/1956 - 67 Tahun Jenis Kelamin : Perempuan Atensi : Jr. Bedah : dr. Nura Pembantu Bedah : dr. Agus Tanggal Pembedahan : 20/10/2023 Masa Jm : 17:00 Sesuai jml : 13:30 Lama Pembedahan : 20 menit ☐ LUNYANG ☐ KECIL ☐ BERSAR ☐ KECIL ☒ BERSAR ☒ KECIL
Urutan Pembedahan General anestesi positif saphen Insisi ungu pada insersi sindon Buat insisi 1 inci Insisi diastemal costal cavity Kardus peritoneum Insisi kardiostom vertikal 5 cm COP dalam kavum peritoneal insersi tunggal Tutupi dalam kavum dengan apas Operasi selesai Komponisi Pembedahan :	
Sertifikasi Ke Patologis ☒ Ya, Tanggal 20/10/2023 ☐ Tidak Jenis Penyakit yang Didapat : ☐ Malign ☐ Benign Label Revisi Sudah Diambil : ☐ Sudah ☒ Belum ☐ Ya ☐ Tidak	
INSTRUKSI PASCA BEDAH 1. Observasi 2. Cairan Peritoneal (IVPD) 3. Cairan - Oesofagus 4. Malignasi / Malign (Graf) 5. Instruksi Khusus 1. - Tesis for aslan 2. - Tesis peritoneal tunggal subcutis 3. - Tesis peritoneal 3000 cc per 4. - Cek Ujung Insisi, insisi post operasi	
Operator <i>(Signature)</i> dr. Andre, S&G	

[illegible][illegible]

Tgl Masuk	31/08/2023	13.00.00 WIB	No RM	795693		
Tgl Keluar	21/09/2023	09.30.00 WIB	Uraian	SFTI ZUBA'DAH		
Ruang Rawat	Intensive Care Unit (ICU) KHARU		Nama	48 Tahun		
			Jenis Kelamin	Pemmpu		
Alasan Pasien Di Rawat : Peranuran keaduan (+), nyeri kaku pada muntah (+), tidak sanggup kerja sekolah (+) (+);						
96 NC 3-4 LU Tg 14/09/2023 : On support keaduan, sesak nafas (+), batuk darah (+), sputum (+), TD : 132/85 mmHg, HR : 91 x/lb, RR : 22 x/lb, SpO2 : 98%, O2 flow 5L -> Perisitalan ekstremitas pada bagian ganglia distal (vul +) & g. b. terkapak banyak, perokatan demam, sialadenitis, nyeri ke. lin. Tg 15/09/2023 : peronuran keaduan, sesak nafas (+), batuk, darah (+), TD : 145/85 mmHg, HR : 105 x/lb, RR : 24 x/lb, T : 37,2 C, SpO2 : 92% NC 5 LU, volles distal SgP -> Gentamicin 400, Cefazolin 1 g 2x2 jam, corticosteroide 4080 mg Tg 16/09/2023 : On support keaduan (+), support NC 5 LU, keaduan belum stabil, batuk (+), slem (+), emesis (+), TD : 127/80 mmHg, HR : 104 x/lb, RR : 22 x/lb, SpO2 : 98% Tg 17/09/2023 : peronuran keaduan (+), sesak nafas (+), support 5 LU, batuk (+), slem (+), TD : 130/85 mmHg, HR : 144/93 mmHg, RR : 82 x/lb, RR : 24 x/lb, T : 37,2 C, SpO2 : 97%, T-trend 50% -> Gendarmak, Prednison 40mg setiap perianan. Tg 18/09/2023 : peronuran keaduan (+), batuk (+), demam naik turun (+), TD : 130/85 mmHg, HR : 104 x/lb, RR : 22 x/lb, SpO2 : 98% NC 5 LU, Tg 19/09/2023 : peronuran keaduan (+), sesak nafas (+), support O2 sungkup NPP 1 LU, demam (+), emesis (+), nyeri kaku pada muntah (+), tidak dapat operasi keaduan (+), nyeri (+), siala nyeri, TD : 95/70 mmHg, HR : 135 x/lb, RR : 30 x/lb, T : 37,4 C, SpO2 : 92% Tg 20/09/2023 : sesak nafas (+), keaduan belum stabil (+), respon baik pada O2 sungkup NPP 1 LU, support O2 sungkup NPP 1 LU, sesak nafas, slem (+), demam naik turun (+), tidak dapat operasi keaduan (+), siala nyeri, TD : 130/85 mmHg, HR : 85 x/lb, RR : 21 x/lb, T : 36,9 C, SpO2 : 100%, mukokutis non-sph -> aji siala kaku pada k. lin. G. lin. kaku pada k. lin. -> Heparidin 350 mg 2x2, Lidokain : 22,2 3% LU, Heparidin : 23,7%, Citrat : 3,17 A/lemak. RASAKAN RUMAH ICU						
Tgl 20/09/2023 : sesak nafas (+), keaduan belum stabil, batuk (+), slem (+), tidak dapat operasi keaduan (+), deskutan (+), demam (+), siala nyeri, TD : 130/85 mmHg, HR : 125 x/lb, RR : 31 x/lb, T : 37,5 C, SpO2 : 98% Tgl 21/09/2023 : siala 07.30 vol siala muntah -> 69%, pulak 03.20 vol sesak nafas (+), siala (+), TD 50 mmHg -> 69 mmHg, g. s. 95 x/lb -> respon (+), pulak diatasi kaku, refleks kaku (+), RR (+), pasien ciptaan muntah gigit pulak 99.30 vol ciptaan -> respon (+), pulak diatasi kaku, refleks kaku (+), pasien ciptaan muntah gigit pulak 99.30 vol ciptaan -> respon (+), pulak diatasi kaku, refleks kaku (+) Diagnosis Akhir : Myocarditis Obstruktif + Perdarahan Interleukin + Perdarahan Thrombotic + Hipertermia Sepsis + Trombosis Heringgus Duma Kardiopulmoner dan Ciri-Ciri dan Yang di Bawa Saat Perian Puan Instruksi Perian Lanjut : tidak ada Edukat						
Medis : 11/09/2023			Pasien/ Keluarga			
DIP/						
dr. Andre. Sidi						

RS. IMELDA PERKERA INDONESIA

3. BELUK, NO. 21, PULAU BUKITAN BARAT

MEDAN - 20239

Telp : 061 86-0072

Fax : 061 86-1847

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Rptg No. RM RUMAH0471286 / 00296203
 Tanggal Masuk 31/08/2023
 Nama Pasien SITI TURAHDAH
 Tanggal Lahir 11/12/1974
 Dokter Pengantar dr. David So An

Ruang Rawatran
 Anals
 Tg. Penikas / Jam
 Jam Pemeriksaan Spesimen
 Alamat

Intensive Care Unit (ICU)
 KIRI JULIANTYGA SARU
 04/09/2023 16:30:28
 : 18-08-2023
 DUSUN EPEFLAMEN, KEL. PERKULUK
 RAYELUK SALLATAN, KEL. DOKA MARUL

JENIS PEMERIKSAAN

HASIL

UNIT/
SATUAN

ANGKA NORMAL

METODE

FAAL HATI

Albumin

2.1

g/dl

2.8 - 5.1

TEST GULA DARAH

Glikemik At Random

88

mg/dl

<100

ELEKTROLIT

Elektrolit Lengkap

Natrium

135

mmol/L

135 - 152

ISE

Kalium

3.7

mmol/L

3.6 - 5.5

Kalsium

101

mmol/L

91 - 108

Anion Gap Darah

pH

7.520

7.35 - 7.45

Canggih

PCO2

31.3

mmHg

35 - 45

PO2

174

mmHg

80 - 105

HCO3

18.5

mmol/L

22 - 26

CO2 Total

19.2

mmol/L

23 - 27

Base Excess

4.8

mmol/L

- 2 - 1

O2 Saturasi

98.9

%

95 - 98

Interpretasi Klinik :

MEDAN 31/08/2023

Jahron Sugeng

dr. Fakhri Ade Irma, Sp.EM

Kasus 19

RSU MELDA PEKERJA INDONESIA

No Reg / RM : 20870 / 166124
 Name Pasien : JAMILAH
 Tgl Lahir : 04/07/1977
 Jenis Kelamin : Perempuan

RM 77
 Revisi 2023

Tanggal Masuk : 15/04/2024 / 07.05.00 WIB
 Tanggal Keluar : 18/04/2024 / 12.00.00 WIB
 Ruang Rawat : Ruang Rawat Sakura / Kelas III

RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Anamnesa
 Sakit kepala (+), huyong bila bangun dari berbaring (+), mual (+), demam meriang (+)
 Sakit kepala (+) dan huyong sudah 2 minggu ini memberat 3 hari ini disertai sakit kepala menyekur dan hilang timbul. Huyong bila bangun dari berbaring (+), mual (+), demam meriang (+), muntah (-), batuk (-), sesak nafas (-).

Pemeriksaan Fisik
 Suhu : 36.2 °C. Tinggi Badan : 154 Cm
 Nadi : 86 x/l. Tekanan Darah : 144/78 mmHg. Berat Badan : 58 Kg. Respirasi : 20 x/l. GCS (E.V.M) : 15. Kesadaran : CM
 - Abdomen : Sogel peristaltik (+)
 - Ekstremitas Superior : Kekuatan otot 5/5 (+)
 - Ekstremitas Inferior : Kekuatan otot 5/5 (+)

Pemeriksaan Penunjang
 Tgl. 15/04/2024 :
 - THORAX (AP)
 Kesimpulan : Cardiomegali.
 Pneumonia.
 - Leukosit : 3.7 x10⁹/L. Kalkium : 2.7 mmol/L. KGD sdh : 80 Mg/dl.

Signosa Masuk
 Cephalgia recurrent + vertigo + Sequela cerebral infark

ngobatan dan dikan
 Pengobatan : AMLODIPIN 10 MG TAB, ASPILET / NCSPIRINAL TAB, BETAHISTIN 6 MG TAB, CANDESARTAN 16 MG TAB, FOLINARIN 10 MG TAB, KCL 7.45 % AMP, KETOROLAC 30 MG INJ, NACL 0.9% 500 ML INF, RANITIDIN 25 MGIM. INJ, RINGER LACTAT 500 MG INF.

kembangan selama rat
 Tgl. 15/04/2024 Sakit kepala dan oyong (+), mual (+), demam meriang (+). TD : 133/74mmHg. HR : 78x/l. RR : 20x/l. Temp : 36.5°C. Nadi 0.9%->10 tpm + kd 1 fs->20 tpm (2x pemberian) sedang berjalan.
 Tgl. 16/04/2024 Nyeri kepala (+), demam, mual (+). TD : 122/74mmHg. HR : 78x/l. RR : 20x/l. Temp : 37°C. Kalkium : 3.3 mmol/L.
 Tgl. 17/04/2024 Sakit kepala (+), oyong (+), mual (+). TD : 115/80mmHg. HR : 92x/l. RR : 20x/l. Temp : 36.2°C. Cholesterol total : 222 mg/dl. LDL cholesterol : 138 mg/dl.
 Tgl. 18/04/2024 Nyeri kepala ber(-), oyong (-), mual (-). TD : 114/73mmHg. HR : 103x/l. RR : 20x/l. Temp : 36.4°C. Pasien bolak PBJ.

assa Akhir
 Cephalgia sekunder + Sequela Of CI + Hipertensi + Dislipidemia + Hypokalemia

sa Pasien
 PBJ kembali :
 - AMLODIPIN 10 MG TAB
 - ASPILET / NCSPIRINAL TAB
 - ATORVASTATIN 20 MG TAB
 - BETAHISTIN 6 MG TAB
 - CANDESARTAN 16 MG TAB
 - PARACETAMOL TAB

sa Saal Pasien
 Kontrol Ke Poliklinik Spesialis Saraf Tgl : 23/04/2024

Pada Tidak Lanjut
 - Makan makanan yang bergizi
 - Banyak istirahat
 - Hindari stres
 - Konsumsi obat sesuai aturan dokter
 - Kontrol sesuai jadwal

Medan, 18/04/2024 / 12.00.00 WIB
 DPJP

Pasien / Keluarga

Silvana Azzini Sp.S
 (Nama & Tanda Tangan)

Sm Luelvia
 (Nama & Tanda Tangan)

RSU MELDA PEKERJA INDONESIA

Jl. Bala No.24, Palo Brayan Darat I, Kec. Medan Timur, Sumat
 Email : rmdagood2018@gmail.com - Telp : 061 6610072- Website :
 R20870166124

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No Reg / No RM : R20870166124
 Tanggal Masuk : 15/04/2024
 Nama Pasien : JAMILAH
 Tanggal Lahir : 04/07/1977
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : 46 Tahun 9 Bulan
 Dokter Pengirim : dr. Hidayat
 Ruang Perawatan : Instalasi Gawat Darurat (IGD)
 Analis : Nurtia Wahyuni, A.Md Kes
 Tgl Periksa : 15/04/2024
 Jam Terima Spesimen : 07.05.00
 Jam Selesai Hasil : 07.30.00
 JL. GAHARU BLOK E NO-7,GAHARU, MEDAN TIMUR

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Barah Lengkap	12.9	g/dl	P: 13-18 W: 12-16	Canggih
Hemoglobin	3.7	10 ⁹ /ul	4 - 11	
Leukosit	430.000	/mm ³	140.000 - 450.000	
Jumlah Trombosit	38.2	%	P: 42 - 56 W: 36-47	
Hematokrit	4.43	lata / mm ³	P: 4.50 - 4.60 W: 4.10-5.10	
Eritrosit	86.2	um ³	81 - 99	
MCV	29.2	fgr	27.0 - 31.0	
MCHC	33.8	g/dl	32.0 - 36.0	
RDW	14.1	%	11.5 - 15.0	
PDW	9.3	%	10.0 - 18.0	
MPV	7.2	um ³	6.5 - 11.0	
PCT	0.31	%	0.100 - 0.500	
Conterfil	2.7	%	1 - 3	
Banofil	0	%	0 - 1	
Neutrofil (abs)	5.8	10 ⁹ / ul	1.56 - 6.13	
Neutrofil	58.6	%	50 - 70	
Limfosit	33.7	%	20 - 40	
Monosit	5.0	%	2 - 8	
Limfosit (abs)	3.2	10 ⁹ / ul	1.8 - 3.74	
ELEKTROLIT				
Fiksasi Lengkap				
Natrium	133	mmol/L	135 - 150	ISE
Kalium	2.7	mmol/L	3.6 - 5.5	
Clorida	107	mmol/L	96 - 108	
TEST GULA DARAH				
Glikosilasi Ad Random	80	Mg/dl	<200	
FAAL GINJAL				
Ureum-Terata-N	19	Mg/dl	13 - 50	
Creatina	0.54	Mg/dl	P: 0.7 - 1.4 W: 0.6 - 1.1	

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No Reg / No RM : R20870166124
 Tanggal Masuk : 15/04/2024
 Nama Pasien : JAMILAH
 Tanggal Lahir : 04/07/1977
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : 46 Tahun 9 Bulan
 Dokter Pengirim : dr. Silvana Azzini Sp.S
 Ruang Perawatan : Ruang Rawat Sakura
 Analis : dr. Yenny A. MIdas
 Tgl Periksa : 16/04/2024
 Jam Terima Spesimen : 10.20.00
 Jam Selesai Hasil : 10.35.00
 JL. GAHARU BLOK E NO-7,GAHARU, MEDAN TIMUR

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
ELEKTROLIT				
Fiksasi Lengkap	136	mmol/L	135 - 150	ISE
Natrium	3.3	mmol/L	3.6 - 5.5	
Kalium	106	mmol/L	96 - 108	
Clorida				
Interpretasi Klinis :				

Medan, 16/04/2024
 Silvana Azzini Sp.S

Kasus 20

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA		RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)	
Jl. Bilal No. 24, PULO BRAYAN DARAT I MEDAN 20239 Telp : 061 6610372 Fax : 061 6618457			
Tgl. Masuk	24/04/2023 14:20:00 WIB	Rm. RM	291714
Tgl. Keluar	30/04/2023 14:00:00 WIB	Nama	MUHAMMAD AL ZIDHAN NASUTION
Ruang/ Ketas	Ruang Rawat Anak/ kelas III	Uban	1 Tahun
		Jenis Kelamin	Laki - Laki
Alasan Pasien Di Rawat	Kejang, Demam		
Anamnesis	Demam sudah 4 hari, demam naik turun, disertai kejang sejak semalam sekitar 7-8 kali. Kejang stamp, m, febr 36, durasi sekitar 1 menit/kejang. Rencat (+) 3-4 kali dalam 2 hari ini. Muntah (-), sesak nafas (-), batuk (-).		
Pemeriksaan Fisik	Sistemik : Apatis, Nad : 110 x/l, Nafas : 26 x/l, Suhu : 40.1 °C, BB : 9.5 Kg, TB : 60 cm. Ekstremitas Superior -> Gerakan aktif, kejang (+) Ekstremitas Inferior -> Gerakan aktif, kejang (+)		
Pemeriksaan Penunjang	Tgl: 24/04/2023 HB : 11.2 g/dl, Leukosit : 13.7/dl, Natrium : 129 mmol/L, IgM Anti SalMurella : 5. THORAX (AP) Kesimpulan => Seng TB Paru.		
Diagnosa Masuk	Kejang Demam Komplek Ec. Seng Meningitis		
Pengobatan dan Tindakan	- Pengobatan => NaCl 0.9% 20 tpm mikro, Inj. paracetamol 120 mg, Inj. Diazepam 2 mg		
Perkembangan selama dirawat	- Pasien masuk RS tgl. 24/04/2023 tba di R. ICU at. 16:50 WIB dgn K/U sangat lemah, sesak nafas (+), menings (-), demam (+), produksi NGT tidak lancar (+), muntah (+), HR: 164 x/l, RR: 45 x/l, T: 40.1 °C, SPO2: 97% dgn O2 N. Canal 5 ltr. Pasien rawatan dr. Sp.A. Aju -> loading NaCl 0.9% 150 cc, habis dlm 1 jam, Paracetamol 150 mg/jam, Inj. Diazepam 1.5 mg/8 jam, Phenytonin loading 200 mg -> 35 mg/12 jam. - Tgl. 25/04/2023 Tampak lemah, sesak nafas (+), HR: 117 x/l, RR: 45 x/l, T: 36.6 °C, SPO2: 96% dgn O2 Canal 3 ltr. R/ Head CT-Scan.		
Rawatan ruang Asoka	- Tgl. 26/04/2023 Demam naik turun, sesak nafas (-), menings (+), ronchi (+), lemah (+), Rix. kejang (+), SPO2: 96% dgn O2 Canal 3 ltr, T: 36.8 °C, HR: 119 x/l, RR: 30 x/l, visite dokter Sp.A -> vitamin B kompleks 3x1, L Bio 2x1, cefotaxime 500 mg/12 jam, paracetamol 150/8 jam, diclofenac 1.5 mg/8 jam, phenytoin 35 mg/12 jam, diazepam 2 x 30 cc/jam. - Tgl. 27/04/2023 Demam (+) berkurang, sesak nafas (+), menggigil (+), rewel (+), gelisah (+), myast kejang (+), T: 36.5 °C, HR: 120 x/l, RR: 32 x/l. - Tgl. 28/04/2023 Demam (-), kejang (-), batuk berkurang (+), sesak (-), T: 36.5 °C, HR: 118 x/l, RR: 28 x/l. - Tgl. 29/04/2023 Demam (-), batuk berkurang, T: 37.2 °C, HR: 105 x/l, RR: 24 x/l, visite dokter Sp.A -> Phenytonin AFF, diclofenac 5 mg 1x. - Tgl. 30/04/2023 Demam (-), mual/muntah (-), kejang (-), batuk berkurang, T: 36.4 °C, HR: 100 x/l, RR: 24 x/l, spo2: 98 %, pasien boleh phg.		
Diagnosa Akhir	Meningitis		
Kondisi Pasien dan Obat-Obatan Yang di Bawa Saat Pasien Pulang	Poli dengan membaik Obat: Cefotaxime 2x2,5 cc, b.comp 2x1, apalys 1x1x1, h bio 2x1		
Instruksi Tindak Lanjut	Kontrol ke Poliklinik Anak Tgl 04/05/2023		

RM - 13/Revisi04/2019

Halaman 1/2

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA	
BAGIAN RADIOLOGI	
Jl. Bilal No. 24 P. Brayon - wa 1 Medan 0239 Telp (061) 6610072-6631580 Fax (061) 6618457	
MEDAN, 25/04/2023	
Kepada Yth: dr. Yoni Halm, Sp.A Di Tempat	
Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi a/n :	
Ref. No.	: 0567.5.23.1
Nama	: MUHAMMAD AL-ZIDHAN NASUTION
No. Medical	: 02291714
Tanggal Lahir	: 11/12/2021
Data Klinis	: DEMAM, KEJANG
RADIOLOGI REPORT	
CT HEAD SCAN	
Kejang	: NCCT : Dilakukan CT - Scan head non kontras potongan axial ketebalan 5.0 mm & 1.0 mm di peroleh hasil sbb : Infratentorial, ventricle IV dan cerebellum serta pons normal Tampak lesi hypodens pada fronto parietalis Sulci gyri corticalis dan fissura sylvii normal Ventricle III & lateralis normal Tidak tampak mid line shift Tidak tampak fracture pada tulang calveria
Kesimpulan	: Meningitis.
Bagaimana dengan Lab?	
Solari Solawat	
dr. Robert Sinurat, Sp.Rad	

Kasus 21

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
Jl. BUAL NO. 24, PULO BRATAN DARAT I
MEDAN - 20239
Telp : 061 6610072
Fax : 061 6618457

**RINGKASAN PASIEN KELUAR
(DISCHARGE SUMMARY)**

Tgl. Masuk : 03/07/2023 02:10:00 WIB No. RM : 25915
Tgl. Keluar : 06/07/2023 15:00:00 WIB Nama : SURI YANTI
Ruangan : Ruang Rawat Anggrek/Neas III Umur : 49 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan

Alasan Pasien Di Rujuk : Lemah anggota gerak bawah sejak >2 minggu yang lalu, awalnya os me galkin nyeri punggung belakang

Anamnesis : Lemah anggota gerak bawah sejak >2 minggu, yang lalu awalnya os me galkin nyeri punggung belakang, riwayat trauma ditangan, BAK dan BAB baik, riwayat penyakit DM, pasien rujukan dari RS Luar.

Revisi Riwayat Pak : Seseorang T. 170/80 mmHg, RR : 16 x/m, RRR : 70 x/m, T : 36.3 C, BB : 55 kg
Tensi : 90 mmHg, nadi : 70 x/m, RR : 16 x/m, T : 36.3 C, BB : 55 kg
Adanya : sesak, peristaltik (+) masih

Revisi Riwayat Penyakit : Tgl 03/07/2023 : Derah lengkap :
Hemoglobin : 9.2 g/dl, leukosit : 25.7 x10⁹/mm³, trombosit : 26.0 %
-Albumin : 2.7 g/dl
-Eosinofil : 1.2 %
-VITAMIN THORACAL (AP + LATERAL) : Sacrolysis vertebrae thoracalis dengan Spondylarthrosis TH 11-12
-THORACAL (AP) : Compression
Proteinuria :
Diagnosis Measur : Rheumatoid Type II/III + Hypoalbuminemia + DM + Osteoporosis + Sup. Proteinuria + Hypoalbuminemia
Pengobatan dan Tindakan : Pengobatan : Difenidol 1 gr tid, ketorolac 30 mg tid, metoclopramide 500 mg tid, nad 2% tid, nad 0.9% tid, nad 0.9% tid, nad 0.9% tid, nad 0.9% tid
-Tindakan : Spondylarthrosis
Revisi Riwayat : Tgl 03/07/2023 : Pasien tiba di rumah dengan keluhan Lemah anggota gerak bawah sejak >2 minggu yang lalu, awalnya os me galkin nyeri punggung belakang, riwayat trauma ditangan, BAK dan BAB baik, riwayat penyakit DM, pasien rujukan dari RS Luar.
Tgl 04/07/2023 : even anggrek beres, lemah anggota gerak bawah (-), badan lemah (+), dehidrasi (+), SGL (+), Hb (+), KGD 1 dan 2 (+), KGD 3 dan 4 (+), KGD 5 dan 6 (+), KGD 7 dan 8 (+), KGD 9 dan 10 (+), KGD 11 dan 12 (+), KGD 13 dan 14 (+), KGD 15 dan 16 (+), KGD 17 dan 18 (+), KGD 19 dan 20 (+), KGD 21 dan 22 (+), KGD 23 dan 24 (+), KGD 25 dan 26 (+), KGD 27 dan 28 (+), KGD 29 dan 30 (+), KGD 31 dan 32 (+), KGD 33 dan 34 (+), KGD 35 dan 36 (+), KGD 37 dan 38 (+), KGD 39 dan 40 (+), KGD 41 dan 42 (+), KGD 43 dan 44 (+), KGD 45 dan 46 (+), KGD 47 dan 48 (+), KGD 49 dan 50 (+), KGD 51 dan 52 (+), KGD 53 dan 54 (+), KGD 55 dan 56 (+), KGD 57 dan 58 (+), KGD 59 dan 60 (+), KGD 61 dan 62 (+), KGD 63 dan 64 (+), KGD 65 dan 66 (+), KGD 67 dan 68 (+), KGD 69 dan 70 (+), KGD 71 dan 72 (+), KGD 73 dan 74 (+), KGD 75 dan 76 (+), KGD 77 dan 78 (+), KGD 79 dan 80 (+), KGD 81 dan 82 (+), KGD 83 dan 84 (+), KGD 85 dan 86 (+), KGD 87 dan 88 (+), KGD 89 dan 90 (+), KGD 91 dan 92 (+), KGD 93 dan 94 (+), KGD 95 dan 96 (+), KGD 97 dan 98 (+), KGD 99 dan 100 (+), KGD 101 dan 102 (+), KGD 103 dan 104 (+), KGD 105 dan 106 (+), KGD 107 dan 108 (+), KGD 109 dan 110 (+), KGD 111 dan 112 (+), KGD 113 dan 114 (+), KGD 115 dan 116 (+), KGD 117 dan 118 (+), KGD 119 dan 120 (+), KGD 121 dan 122 (+), KGD 123 dan 124 (+), KGD 125 dan 126 (+), KGD 127 dan 128 (+), KGD 129 dan 130 (+), KGD 131 dan 132 (+), KGD 133 dan 134 (+), KGD 135 dan 136 (+), KGD 137 dan 138 (+), KGD 139 dan 140 (+), KGD 141 dan 142 (+), KGD 143 dan 144 (+), KGD 145 dan 146 (+), KGD 147 dan 148 (+), KGD 149 dan 150 (+), KGD 151 dan 152 (+), KGD 153 dan 154 (+), KGD 155 dan 156 (+), KGD 157 dan 158 (+), KGD 159 dan 160 (+), KGD 161 dan 162 (+), KGD 163 dan 164 (+), KGD 165 dan 166 (+), KGD 167 dan 168 (+), KGD 169 dan 170 (+), KGD 171 dan 172 (+), KGD 173 dan 174 (+), KGD 175 dan 176 (+), KGD 177 dan 178 (+), KGD 179 dan 180 (+), KGD 181 dan 182 (+), KGD 183 dan 184 (+), KGD 185 dan 186 (+), KGD 187 dan 188 (+), KGD 189 dan 190 (+), KGD 191 dan 192 (+), KGD 193 dan 194 (+), KGD 195 dan 196 (+), KGD 197 dan 198 (+), KGD 199 dan 200 (+), KGD 201 dan 202 (+), KGD 203 dan 204 (+), KGD 205 dan 206 (+), KGD 207 dan 208 (+), KGD 209 dan 210 (+), KGD 211 dan 212 (+), KGD 213 dan 214 (+), KGD 215 dan 216 (+), KGD 217 dan 218 (+), KGD 219 dan 220 (+), KGD 221 dan 222 (+), KGD 223 dan 224 (+), KGD 225 dan 226 (+), KGD 227 dan 228 (+), KGD 229 dan 230 (+), KGD 231 dan 232 (+), KGD 233 dan 234 (+), KGD 235 dan 236 (+), KGD 237 dan 238 (+), KGD 239 dan 240 (+), KGD 241 dan 242 (+), KGD 243 dan 244 (+), KGD 245 dan 246 (+), KGD 247 dan 248 (+), KGD 249 dan 250 (+), KGD 251 dan 252 (+), KGD 253 dan 254 (+), KGD 255 dan 256 (+), KGD 257 dan 258 (+), KGD 259 dan 260 (+), KGD 261 dan 262 (+), KGD 263 dan 264 (+), KGD 265 dan 266 (+), KGD 267 dan 268 (+), KGD 269 dan 270 (+), KGD 271 dan 272 (+), KGD 273 dan 274 (+), KGD 275 dan 276 (+), KGD 277 dan 278 (+), KGD 279 dan 280 (+), KGD 281 dan 282 (+), KGD 283 dan 284 (+), KGD 285 dan 286 (+), KGD 287 dan 288 (+), KGD 289 dan 290 (+), KGD 291 dan 292 (+), KGD 293 dan 294 (+), KGD 295 dan 296 (+), KGD 297 dan 298 (+), KGD 299 dan 300 (+), KGD 301 dan 302 (+), KGD 303 dan 304 (+), KGD 305 dan 306 (+), KGD 307 dan 308 (+), KGD 309 dan 310 (+), KGD 311 dan 312 (+), KGD 313 dan 314 (+), KGD 315 dan 316 (+), KGD 317 dan 318 (+), KGD 319 dan 320 (+), KGD 321 dan 322 (+), KGD 323 dan 324 (+), KGD 325 dan 326 (+), KGD 327 dan 328 (+), KGD 329 dan 330 (+), KGD 331 dan 332 (+), KGD 333 dan 334 (+), KGD 335 dan 336 (+), KGD 337 dan 338 (+), KGD 339 dan 340 (+), KGD 341 dan 342 (+), KGD 343 dan 344 (+), KGD 345 dan 346 (+), KGD 347 dan 348 (+), KGD 349 dan 350 (+), KGD 351 dan 352 (+), KGD 353 dan 354 (+), KGD 355 dan 356 (+), KGD 357 dan 358 (+), KGD 359 dan 360 (+), KGD 361 dan 362 (+), KGD 363 dan 364 (+), KGD 365 dan 366 (+), KGD 367 dan 368 (+), KGD 369 dan 370 (+), KGD 371 dan 372 (+), KGD 373 dan 374 (+), KGD 375 dan 376 (+), KGD 377 dan 378 (+), KGD 379 dan 380 (+), KGD 381 dan 382 (+), KGD 383 dan 384 (+), KGD 385 dan 386 (+), KGD 387 dan 388 (+), KGD 389 dan 390 (+), KGD 391 dan 392 (+), KGD 393 dan 394 (+), KGD 395 dan 396 (+), KGD 397 dan 398 (+), KGD 399 dan 400 (+), KGD 401 dan 402 (+), KGD 403 dan 404 (+), KGD 405 dan 406 (+), KGD 407 dan 408 (+), KGD 409 dan 410 (+), KGD 411 dan 412 (+), KGD 413 dan 414 (+), KGD 415 dan 416 (+), KGD 417 dan 418 (+), KGD 419 dan 420 (+), KGD 421 dan 422 (+), KGD 423 dan 424 (+), KGD 425 dan 426 (+), KGD 427 dan 428 (+), KGD 429 dan 430 (+), KGD 431 dan 432 (+), KGD 433 dan 434 (+), KGD 435 dan 436 (+), KGD 437 dan 438 (+), KGD 439 dan 440 (+), KGD 441 dan 442 (+), KGD 443 dan 444 (+), KGD 445 dan 446 (+), KGD 447 dan 448 (+), KGD 449 dan 450 (+), KGD 451 dan 452 (+), KGD 453 dan 454 (+), KGD 455 dan 456 (+), KGD 457 dan 458 (+), KGD 459 dan 460 (+), KGD 461 dan 462 (+), KGD 463 dan 464 (+), KGD 465 dan 466 (+), KGD 467 dan 468 (+), KGD 469 dan 470 (+), KGD 471 dan 472 (+), KGD 473 dan 474 (+), KGD 475 dan 476 (+), KGD 477 dan 478 (+), KGD 479 dan 480 (+), KGD 481 dan 482 (+), KGD 483 dan 484 (+), KGD 485 dan 486 (+), KGD 487 dan 488 (+), KGD 489 dan 490 (+), KGD 491 dan 492 (+), KGD 493 dan 494 (+), KGD 495 dan 496 (+), KGD 497 dan 498 (+), KGD 499 dan 500 (+), KGD 501 dan 502 (+), KGD 503 dan 504 (+), KGD 505 dan 506 (+), KGD 507 dan 508 (+), KGD 509 dan 510 (+), KGD 511 dan 512 (+), KGD 513 dan 514 (+), KGD 515 dan 516 (+), KGD 517 dan 518 (+), KGD 519 dan 520 (+), KGD 521 dan 522 (+), KGD 523 dan 524 (+), KGD 525 dan 526 (+), KGD 527 dan 528 (+), KGD 529 dan 530 (+), KGD 531 dan 532 (+), KGD 533 dan 534 (+), KGD 535 dan 536 (+), KGD 537 dan 538 (+), KGD 539 dan 540 (+), KGD 541 dan 542 (+), KGD 543 dan 544 (+), KGD 545 dan 546 (+), KGD 547 dan 548 (+), KGD 549 dan 550 (+), KGD 551 dan 552 (+), KGD 553 dan 554 (+), KGD 555 dan 556 (+), KGD 557 dan 558 (+), KGD 559 dan 560 (+), KGD 561 dan 562 (+), KGD 563 dan 564 (+), KGD 565 dan 566 (+), KGD 567 dan 568 (+), KGD 569 dan 570 (+), KGD 571 dan 572 (+), KGD 573 dan 574 (+), KGD 575 dan 576 (+), KGD 577 dan 578 (+), KGD 579 dan 580 (+), KGD 581 dan 582 (+), KGD 583 dan 584 (+), KGD 585 dan 586 (+), KGD 587 dan 588 (+), KGD 589 dan 590 (+), KGD 591 dan 592 (+), KGD 593 dan 594 (+), KGD 595 dan 596 (+), KGD 597 dan 598 (+), KGD 599 dan 600 (+), KGD 601 dan 602 (+), KGD 603 dan 604 (+), KGD 605 dan 606 (+), KGD 607 dan 608 (+), KGD 609 dan 610 (+), KGD 611 dan 612 (+), KGD 613 dan 614 (+), KGD 615 dan 616 (+), KGD 617 dan 618 (+), KGD 619 dan 620 (+), KGD 621 dan 622 (+), KGD 623 dan 624 (+), KGD 625 dan 626 (+), KGD 627 dan 628 (+), KGD 629 dan 630 (+), KGD 631 dan 632 (+), KGD 633 dan 634 (+), KGD 635 dan 636 (+), KGD 637 dan 638 (+), KGD 639 dan 640 (+), KGD 641 dan 642 (+), KGD 643 dan 644 (+), KGD 645 dan 646 (+), KGD 647 dan 648 (+), KGD 649 dan 650 (+), KGD 651 dan 652 (+), KGD 653 dan 654 (+), KGD 655 dan 656 (+), KGD 657 dan 658 (+), KGD 659 dan 660 (+), KGD 661 dan 662 (+), KGD 663 dan 664 (+), KGD 665 dan 666 (+), KGD 667 dan 668 (+), KGD 669 dan 670 (+), KGD 671 dan 672 (+), KGD 673 dan 674 (+), KGD 675 dan 676 (+), KGD 677 dan 678 (+), KGD 679 dan 680 (+), KGD 681 dan 682 (+), KGD 683 dan 684 (+), KGD 685 dan 686 (+), KGD 687 dan 688 (+), KGD 689 dan 690 (+), KGD 691 dan 692 (+), KGD 693 dan 694 (+), KGD 695 dan 696 (+), KGD 697 dan 698 (+), KGD 699 dan 700 (+), KGD 701 dan 702 (+), KGD 703 dan 704 (+), KGD 705 dan 706 (+), KGD 707 dan 708 (+), KGD 709 dan 710 (+), KGD 711 dan 712 (+), KGD 713 dan 714 (+), KGD 715 dan 716 (+), KGD 717 dan 718 (+), KGD 719 dan 720 (+), KGD 721 dan 722 (+), KGD 723 dan 724 (+), KGD 725 dan 726 (+), KGD 727 dan 728 (+), KGD 729 dan 730 (+), KGD 731 dan 732 (+), KGD 733 dan 734 (+), KGD 735 dan 736 (+), KGD 737 dan 738 (+), KGD 739 dan 740 (+), KGD 741 dan 742 (+), KGD 743 dan 744 (+), KGD 745 dan 746 (+), KGD 747 dan 748 (+), KGD 749 dan 750 (+), KGD 751 dan 752 (+), KGD 753 dan 754 (+), KGD 755 dan 756 (+), KGD 757 dan 758 (+), KGD 759 dan 760 (+), KGD 761 dan 762 (+), KGD 763 dan 764 (+), KGD 765 dan 766 (+), KGD 767 dan 768 (+), KGD 769 dan 770 (+), KGD 771 dan 772 (+), KGD 773 dan 774 (+), KGD 775 dan 776 (+), KGD 777 dan 778 (+), KGD 779 dan 780 (+), KGD 781 dan 782 (+), KGD 783 dan 784 (+), KGD 785 dan 786 (+), KGD 787 dan 788 (+), KGD 789 dan 790 (+), KGD 791 dan 792 (+), KGD 793 dan 794 (+), KGD 795 dan 796 (+), KGD 797 dan 798 (+), KGD 799 dan 800 (+), KGD 801 dan 802 (+), KGD 803 dan 804 (+), KGD 805 dan 806 (+), KGD 807 dan 808 (+), KGD 809 dan 810 (+), KGD 811 dan 812 (+), KGD 813 dan 814 (+), KGD 815 dan 816 (+), KGD 817 dan 818 (+), KGD 819 dan 820 (+), KGD 821 dan 822 (+), KGD 823 dan 824 (+), KGD 825 dan 826 (+), KGD 827 dan 828 (+), KGD 829 dan 830 (+), KGD 831 dan 832 (+), KGD 833 dan 834 (+), KGD 835 dan 836 (+), KGD 837 dan 838 (+), KGD 839 dan 840 (+), KGD 841 dan 842 (+), KGD 843 dan 844 (+), KGD 845 dan 846 (+), KGD 847 dan 848 (+), KGD 849 dan 850 (+), KGD 851 dan 852 (+), KGD 853 dan 854 (+), KGD 855 dan 856 (+), KGD 857 dan 858 (+), KGD 859 dan 860 (+), KGD 861 dan 862 (+), KGD 863 dan 864 (+), KGD 865 dan 866 (+), KGD 867 dan 868 (+), KGD 869 dan 870 (+), KGD 871 dan 872 (+), KGD 873 dan 874 (+), KGD 875 dan 876 (+), KGD 877 dan 878 (+), KGD 879 dan 880 (+), KGD 881 dan 882 (+), KGD 883 dan 884 (+), KGD 885 dan 886 (+), KGD 887 dan 888 (+), KGD 889 dan 890 (+), KGD 891 dan 892 (+), KGD 893 dan 894 (+), KGD 895 dan 896 (+), KGD 897 dan 898 (+), KGD 899 dan 900 (+), KGD 901 dan 902 (+), KGD 903 dan 904 (+), KGD 905 dan 906 (+), KGD 907 dan 908 (+), KGD 909 dan 910 (+), KGD 911 dan 912 (+), KGD 913 dan 914 (+), KGD 915 dan 916 (+), KGD 917 dan 918 (+), KGD 919 dan 920 (+), KGD 921 dan 922 (+), KGD 923 dan 924 (+), KGD 925 dan 926 (+), KGD 927 dan 928 (+), KGD 929 dan 930 (+), KGD 931 dan 932 (+), KGD 933 dan 934 (+), KGD 935 dan 936 (+), KGD 937 dan 938 (+), KGD 939 dan 940 (+), KGD 941 dan 942 (+), KGD 943 dan 944 (+), KGD 945 dan 946 (+), KGD 947 dan 948 (+), KGD 949 dan 950 (+), KGD 951 dan 952 (+), KGD 953 dan 954 (+), KGD 955 dan 956 (+), KGD 957 dan 958 (+), KGD 959 dan 960 (+), KGD 961 dan 962 (+), KGD 963 dan 964 (+), KGD 965 dan 966 (+), KGD 967 dan 968 (+), KGD 969 dan 970 (+), KGD 971 dan 972 (+), KGD 973 dan 974 (+), KGD 975 dan 976 (+), KGD 977 dan 978 (+), KGD 979 dan 980 (+), KGD 981 dan 982 (+), KGD 983 dan 984 (+), KGD 985 dan 986 (+), KGD 987 dan 988 (+), KGD 989 dan 990 (+), KGD 991 dan 992 (+), KGD 993 dan 994 (+), KGD 995 dan 996 (+), KGD 997 dan 998 (+), KGD 999 dan 1000 (+), KGD 1001 dan 1002 (+), KGD 1003 dan 1004 (+), KGD 1005 dan 1006 (+), KGD 1007 dan 1008 (+), KGD 1009 dan 1010 (+), KGD 1011 dan 1012 (+), KGD 1013 dan 1014 (+), KGD 1015 dan 1016 (+), KGD 1017 dan 1018 (+), KGD 1019 dan 1020 (+), KGD 1021 dan 1022 (+), KGD 1023 dan 1024 (+), KGD 1025 dan 1026 (+), KGD 1027 dan 1028 (+), KGD 1029 dan 1030 (+), KGD 1031 dan 1032 (+), KGD 1033 dan 1034 (+), KGD 1035 dan 1036 (+), KGD 1037 dan 1038 (+), KGD 1039 dan 1040 (+), KGD 1041 dan 1042 (+), KGD 1043 dan 1044 (+), KGD 1045 dan 1046 (+), KGD 1047 dan 1048 (+), KGD 1049 dan 1050 (+), KGD 1051 dan 1052 (+), KGD 1053 dan 1054 (+), KGD 1055 dan 1056 (+), KGD 1057 dan 1058 (+), KGD 1059 dan 1060 (+), KGD 1061 dan 1062 (+), KGD 1063 dan 1064 (+), KGD 1065 dan 1066 (+), KGD 1067 dan 1068 (+), KGD 1069 dan 1070 (+), KGD 1071 dan 1072 (+), KGD 1073 dan 1074 (+), KGD 1075 dan 1076 (+), KGD 1077 dan 1078 (+), KGD 1079 dan 1080 (+), KGD 1081 dan 1082 (+), KGD 1083 dan 1084 (+), KGD 1085 dan 1086 (+), KGD 1087 dan 1088 (+), KGD 1089 dan 1090 (+), KGD 1091 dan 1092 (+), KGD 1093 dan 1094 (+), KGD 1095 dan 1096 (+), KGD 1097 dan 1098 (+), KGD 1099 dan 1100 (+), KGD 1101 dan 1102 (+), KGD 1103 dan 1104 (+), KGD 1105 dan 1106 (+), KGD 1107 dan 1108 (+), KGD 1109 dan 1110 (+), KGD 1111 dan 1112 (+), KGD 1113 dan 1114 (+), KGD 1115 dan 1116 (+), KGD 1117 dan 1118 (+), KGD 1119 dan 1120 (+), KGD 1121 dan 1122 (+), KGD 1123 dan 1124 (+), KGD 1125 dan 1126 (+), KGD 1127 dan 1128 (+), KGD 1129 dan 1130 (+), KGD 1131 dan 1132 (+), KGD 1133 dan 1134 (+), KGD 1135 dan 1136 (+), KGD 1137 dan 1138 (+), KGD 1139 dan 1140 (+), KGD 1141 dan 1142 (+), KGD 1143 dan 1144 (+), KGD 1145 dan 1146 (+), KGD 1147 dan 1148 (+), KGD 1149 dan 1150 (+), KGD 1151 dan 1152 (+), KGD 1153 dan 1154 (+), KGD 1155 dan 1156 (+), KGD 1157 dan 1158 (+), KGD 1159 dan 1160 (+), KGD 1161 dan 1162 (+), KGD 1163 dan 1164 (+), KGD 1165 dan 1166 (+), KGD 1167 dan 1168 (+), KGD 1169 dan 1170 (+), KGD 1171 dan 1172 (+), KGD 1173 dan 1174 (+), KGD 1175 dan 1176 (+), KGD 1177 dan 1178 (+), KGD 1179 dan 1180 (+), KGD 1181 dan 1182 (+), KGD 1183 dan 1184 (+), KGD 1185 dan 1186 (+), KGD 1187 dan 1188 (+), KGD 1189 dan 1190 (+), KGD 1191 dan 1192 (+), KGD 1193 dan 1194 (+), KGD 1195 dan 1196 (+), KGD 1197 dan 1198 (+), KGD 1199 dan 1200 (+), KGD 1201 dan 1202 (+), KGD 1203 dan 1204 (+), KGD 1205 dan 1206 (+), KGD 1207 dan 1208 (+), KGD 1209 dan 1210 (+), KGD 1211 dan 1212 (+), KGD 1213 dan 1214 (+), KGD 1215 dan 1216 (+), KGD 1217 dan 1218 (+), KGD 1219 dan 1220 (+), KGD 1221 dan 1222 (+), KGD 1223 dan 1224 (+), KGD 1225 dan 1226 (+), KGD 1227 dan 1228 (+), KGD 1229 dan 1230 (+), KGD 1231 dan 1232 (+), KGD 1233 dan 1234 (+), KGD 1235 dan 1236 (+), KGD 1237 dan 1238 (+), KGD 1239 dan 1240 (+), KGD 1241 dan 1242 (+), KGD 1243 dan 1244 (+), KGD 1245 dan 1246 (+), KGD 1247 dan 1248 (+), KGD 1249 dan 1250 (+), KGD 1251 dan 1252 (+), KGD 1253 dan 1254 (+), KGD 1255 dan 1256 (+), KGD 1257 dan 1258 (+), KGD 1259 dan 1260 (+), KGD 1261 dan 1262 (+), KGD 1263 dan 1264 (+), KGD 1265 dan 1266 (+), KGD 1267 dan 1268 (+), KGD 1269 dan 1270 (+), KGD 1271 dan 1272 (+), KGD 1273 dan 1274 (+), KGD 1275 dan 1276 (+), KGD 1277 dan 1278 (+), KGD 1279 dan 1280 (+), KGD 1281 dan 1282 (+), KGD 1283 dan 1284 (+), KGD 1285 dan 1286 (+), KGD 1287 dan 1288 (+), KGD 1289 dan 1290 (+), KGD 1291 dan 1292 (+), KGD 1293 dan 1294 (+), KGD 1295 dan 1296 (+), KGD 1297 dan 1298 (+), KGD 1299 dan 1300 (+), KGD 1301 dan 1302 (+), KGD 1303 dan 1304 (+), KGD 1305 dan 1306 (+), KGD 1307 dan 1308 (+), KGD 1309 dan 1310 (+), KGD 1311 dan 1312 (+), KGD 1313 dan 1314 (+), KGD 1315 dan 1316 (+), KGD 1317 dan 1318 (+), KGD 1319 dan 1320 (+), KGD 1321 dan 1322 (+), KGD 1323 dan 1324 (+), KGD 1325 dan 1326 (+), KGD 1327 dan 1328 (+), KGD 1329 dan 1330 (+), KGD 1331 dan 1332 (+), KGD 1333 dan 1334 (+), KGD 1335 dan 1336 (+), KGD 1337 dan 1338 (+), KGD 1339 dan 1340 (+), KGD 1341 dan 1342 (+), KGD 1343 dan 1344 (+), KGD 1345 dan 1346 (+), KGD 1347 dan 1348 (+), KGD 1349 dan 1350 (+), KGD 1351 dan 1352 (+), KGD 1353 dan 1354 (+), KGD 1355 dan 1356 (+), KGD 1357 dan 1358 (+), KGD 1359 dan 1360 (+), KGD 1361 dan 1362 (+), KGD 1363 dan 1364 (+), KGD 1365 dan 1366 (+), KGD 1367 dan 1368 (+), KGD 1369 dan 1370 (+), KGD 1371 dan 1372 (+), KGD 1373 dan 1374 (+), KGD 1375 dan 1376 (+), KGD 1377 dan 1378 (+), KGD 1379 dan 1380 (+), KGD 1381 dan 1382 (+), KGD 1383 dan 1384 (+), KGD 1385 dan 1386 (+), KGD 1387 dan 1388 (+), KGD 1389 dan 1390 (+), KGD 1391 dan 1392 (+), KGD 1393 dan 1394 (+), KGD 1395 dan 1396 (+), KGD 1397 dan 1398 (+), KGD 1399 dan 1400 (+), KGD 1401 dan 1402 (+), KGD 1403 dan 1404 (+), KGD 1405 dan 1406 (+), KGD 1407 dan 1408 (+), KGD 1409 dan 1410 (+), KGD 1411 dan 1412 (+), KGD 1413 dan 1414 (+), KGD 1415 dan 1416 (+), KGD 1417 dan 1418 (+), KGD 1419 dan 1420 (+), KGD 1421 dan 1422 (+), KGD 1423 dan 1424 (+), KGD 1425 dan 1426 (+), KGD 1427 dan 1428 (+), KGD 1429 dan 1430 (+), KGD 1431 dan 1432 (+), KGD 1433 dan 1434 (+), KGD 1435 dan 1436 (+), KGD 1437 dan 1438 (+), KGD 1439 dan 1440 (+), KGD 1441 dan 1442 (+), KGD 1443 dan 1444 (+), KGD 1445 dan 1446 (+), KGD 1447 dan 1448 (+), KGD 1449 dan 1450 (+), KGD 1451 dan 1452 (+), KGD 1453 dan 1454 (+), KGD 1455 dan 1456 (+), KGD 1457 dan 1458 (+), KGD 1459 dan 1460 (+), KGD 1461 dan 1462 (+), KGD 1463 dan 1464 (+), KGD 1465 dan 1466 (+), KGD 1467 dan 1468 (+), KGD 1469 dan 1470 (+), KGD 1471 dan 1472 (+), KGD 1473 dan 1474 (+), KGD 1475 dan 1476 (+), KGD 1477 dan 1478 (+), KGD 1479 dan 1480 (+), KGD 1481 dan 1482 (+), KGD 1483 dan 1484 (+), KGD 1485 dan 1486 (+), KGD 1487 dan 1488 (+), KGD 1489 dan 1490 (+), KGD 1491 dan 1492 (+), KGD 1493 dan 1494 (+), KGD 1495 dan 1496 (+), KGD 1497 dan 1498 (+), KGD 1499 dan 1500 (+), KGD 1501 dan 1502 (+), KGD 1503 dan 1504 (+), KGD 1505 dan 1506 (+), KGD 1507 dan 1508 (+), KGD 1509 dan 1510 (+), KGD 1511 dan 1512 (+), KGD 1513 dan 1514 (+), KGD 1515 dan 1516 (+), KGD 1517 dan 1518 (+), KGD 1519 dan 1520 (+), KGD 1521 dan 1522 (+), KGD 1523 dan 1524 (+), KGD 1525 dan 1526 (+), KGD 1527 dan 1528 (+), KGD 1529 dan 1530 (+), KGD 1531 dan 1532 (+), KGD 1533 dan 1534 (+), KGD 1535 dan 1536 (+), KGD 1537 dan 1538 (+), KGD 1539 dan 1540 (+), KGD 1541 dan 1542 (+), KGD 1543 dan 1544 (+), KGD 1545 dan 1546 (+), KGD 1547 dan 1548 (+), KGD 1549 dan 1550 (+), KGD 1551 dan 1552 (+), KGD 1553 dan 1554 (+), KGD 1555 dan 1556 (+), KGD 1557 dan 1558 (+), KGD 1559 dan 1560 (+), KGD 1561 dan 1562 (+), KGD 1563 dan 1564 (+), KGD 1565 dan 1566 (+), KGD 1567 dan 1568 (+), KGD 1569 dan 1570 (+), KGD 1571 dan 1572 (+), KGD 1573 dan 1574 (+), KGD 1575 dan 1576 (+), KGD 1577 dan 1578 (+), KGD 1579 dan 1580 (+), KGD 1581 dan 1582 (+), KGD 1583 dan 1584 (+), KGD 1585 dan 1586 (+), KGD 1587 dan 1588 (+), KGD 1589 dan 1590 (+), KGD 1591 dan 1592 (+), KGD 1593 dan 1594 (+), KGD 1595 dan 1596 (+), KGD 1597 dan 1598 (+), KGD 1599 dan 1600 (+), KGD 1601 dan 1602 (+), KGD 1603 dan 1604 (+), KGD 1605 dan 1606 (+), KGD 1607 dan 1608 (+), KGD 1609 dan 1610 (+), KGD 1611 dan 1612 (+), KGD 1613 dan 1614 (+), KGD 1615 dan 1616 (+), KGD 1617 dan 1618 (+), KGD 1619 dan 1620 (+), KGD 1621 dan 1622 (+), KGD 1623 dan 1624 (+), KGD 1625 dan 1626 (+), KGD 1627 dan 1628 (+), KGD 1629 dan 1630 (+), KGD 1631 dan 1632 (+), KGD 1633 dan 1634 (+), KGD 1635 dan 1636 (+), KGD 1637 dan 1638 (+), KGD 1639 dan 1640 (+), KGD 1641 dan 1642 (+), KGD 1643 dan 1644 (+), KGD 1645 dan 1646 (+), KGD 1647 dan 1648 (+), KGD 1649 dan 1650 (+), KGD 1651 dan 1652 (+), KGD 1653 dan 1654 (+), KGD 1655 dan 1656 (+), KGD 1657 dan 1658 (+), KGD 1659 dan 1660 (+), KGD 1661 dan 1662 (+), KGD 1663 dan 1664 (+), KGD 1665 dan 1666 (+), KGD 1667 dan 1668 (+), KGD 1669 dan 1670 (+), KGD 1671 dan 1672 (+), KGD 1673 dan 1674 (+), KGD 1675 dan 1676 (+), KGD 1677 dan 1

Kasus 22

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA Jl. Siliwangi No. 24, PULO BRAYAN DARAT I MEDAN - 20229 Telp : 061 6610072 Fax : 061 6618467		RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)	
Tgl. Masuk	19/08/2023 22:15:00 WIB	No. RM	295760
Tgl. Keluar	28/08/2023 14:00:00 WIB	Nama	HAFIDZ AL FIQRI
Ruang/ Kelas	Ruang Rawat Asukal Kelas III	Usia	9 Tahun
		Jenis Kelamin	Laki - Laki
Alasan Pasien Di Rawat	Penurunan kesadaran (+), demam (+), kejang (+), batuk (+).		
Anamnesis	Pasien rujukan dari RSU Hubud manasitupang asukal, demam tinggi 1 minggu ini, disertai penurunan kesadaran, batuk, dan kejang lebih 3 kali selama demam.		
Pemeriksaan Fisik	Semerum : apatis, Nad : 100 x/L, Nafas : 24 x/L, Suhu : 38.6 C, BB : 20 kg Abdomen : peristaltik (+), soepel (+) Pemeriksaan superior : akral hangat (+) Iktus mitral inferior : akral hangat (+).		
Pemeriksaan Penunjang	Tgl 19/08/2023 - Darah lengkap -> Hemoglobin : 11.4 g/dL, Leukosit : 12.7 *10 ⁹ /L, Jumlah trombosit : 539.000 /mm ³ , Hematokrit : 32.3 %, Eritrosit : 4.13 juta/mm ³ - Glukosa ac random : 121 Mg/dl - Elektrolit lengkap -> Natrium : 129 mmol/L, Chlorida : 95 mmol/L - Analisa gas darah -> paco ₂ : 22.1 mmHg, po ₂ : 159 mmHg, hco ₃ : 16.2 mmol/L, co ₂ total : 16.9 mmol/L, base excess : -7.6 mmol/L - THORAX (AP) Kesimpulan : Susp TB Paru - CT HEAD SCAN Kesimpulan : Perdarahan subdural dan subarachnoid pada frontal kanan dan kiri serta fronto parietalis disorai focal oedem cerebri dengan meningitis Diagnosa Masuk : Perurunan kesadaran + Susp meningitis Pengobatan dan Tindakan : Terapi : CEFTRIAXONE 1 GR INJ, Dexametason 5 MG/ML INJ, PHENYTOIN 50 MG INJ, ASKIRING INF, PARACETAMOL INF		
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA Berkas Klam Individual Pasien			
Kode Rumah Sakit	1275622	Kelas Rumah Sakit	B
Nama RS	RS IMELDA	Jenis Tarif	TARIF RS KIRAS B SWASTA
Nama Peserta	002153644794	Nomor SEP	00388700823V002224
Nomor Rekam Medis	295760	Tanggal Masuk	19/08/2023
Umur Tahun	9	Tanggal Keluar	28/08/2023
Umur Hari	3500	Jenis Penunjang	1 - Rawat Inap
Tanggal Lahir	18/03/2014	Cara Pulang	1 - Alas Persegi panjang Dokter
Jenis Kelamin	1 - Laki-laki	LOS	10 hari
Kelas Perawatan	3 - Kelas 3	Berat Lahir	-
Diagnosa Utama	G83.9 Meningitis, unspecified		
Diagnosa Sekunder	G83.6 Cerebral edema R52.0 Subdural haemorrhage (acute)(nontraumatic) R50.9 Subarachnoid haemorrhage, unspecified E87.1 Hypocalcaemia and hypoparathyreemia		
Prosedur			
ADL Sub Asuk	ADL Chronic		
Hasil Grouping			
JNA-CBG	G-4-19-III INFEKSI NON BAKTERI SISTEM SARAF, TIDAK TERMASUK MENINGITIS VIRUS (BERAT)	Rp	9,005,400.00
Sub Acute	-	Rp	0.00
Chronic	-	Rp	0.00
Special CMG	-	Rp	0.00
Total Tarif		Rp	9,005,400.00
Uraian	Uraian : 1 - 18/08/2023 14:00:00 WIB - 19/08/2023 22:15:00 WIB		

Tgl. Masuk	19/08/2023 22:15:00 WIB	No. RM	295760
Tgl. Keluar	28/08/2023 14:00:00 WIB	Nama	HAFIDZ AL FIQRI
Ruang/ Kelas	Ruang Rawat Asukal Kelas III	Usia	9 Tahun
		Jenis Kelamin	Laki - Laki
Alasan Pasien Di Rawat	Penurunan kesadaran (+), demam (+), kejang (+), batuk (+).		
Pengkambangan selama dirawat	RAWATAN ICU Tgl 19/08/2023 : pasien baru dari RSU Hubud manasitupang asukal 23.50 wib dengan keluhan penurunan kesadaran (+), demam (+), kejang (+), batuk (+), sesak nafas (+), support 02 nasal canal 4 liter, TD : 92/56 mmHg, HR : 97 x/L, RR : 22 x/L, T : 37.8 C, spo₂ : 90% Tgl 20/08/2023 : penurunan kesadaran (+), sesak nafas (+), 02 nasal canal 4 liter, demam (+), TD : 95/60 mmHg, HR : 130 x/L, RR : 26 x/L, T : 37.9 C, spo₂ : 97%, instruksi dari dr. Sp.R -> averaging 15 gr/d, rj ceftriaxone 1 gr/12 jam, cesa 2 mg/8 jam, phenytoin 70 mg/12 jam, nac 3% 75 cc/12 jam habes 1 jam Tgl 21/08/2023 : sesak nafas (+), 02 dengan nasal canal 3 liter, penurunan kesadaran (+), TD : 92/62 mmHg, HR : 101 x/L, RR : 26 x/L, T : 37.2 C, spo₂ : 97% Tgl 22/08/2023 : sesak nafas (+), 02 nasal canal (+), kesadaran belum stabil, HR : 105 x/L, RR : 26 x/L, T : 37 C, spo₂ : 97%, TD : 90/65 mmHg Tgl 23/08/2023 : kesadaran meningkat, sesak nafas (+), support nasal canal 3 liter, HR : 100 x/L, RR : 22 x/L, T : 36.7 C, spo₂ : 98%, instruksi dari dr. Sp.R -> acc pindah ruangan RAWATAN ASUKA Tgl 23/08/2023 : pasien tiba diruangan dengan keadaan sesak nafas (+), demam (+), T : 36.5C, HR : 122x/L, RR : 26x/L, Spo₂ : 98% Tgl 24/08/2023 : Demam (+), sesak nafas (+), nafsu makan (+), T : 36.5 C, RR : 24x/L, HR : 115 x/L, Terapi dr Sp.A : Cefotaxime 250 mg / 12 jam, Vitamin B Kompleks 3x1 Tgl 25/08/2023 : Demam (+), kejang (-), sesak nafas (+), bedakara mulai nyambung (+), T : 36°C, HR : 110x/L, RR : 22x/L, Spo₂ : 98% Tgl 26/08/2023 : Demam (+), kejang (-), bedakara sudah nyambung (+), nafsu makan dan minum (+), T : 36.4°C, HR : 106x/L, RR : 24 x/L, Spo₂ : 98%, Terapi dr Sp.A : Dulcex sup 10mg 1x Tgl 28/08/2023 : Nombak, demam (+), kejang (-), sudah bisa duduk ngomong (+), T : 36°C, HR : 100x/L, RR : 22x/L, Os boen FBD		
Diagnosa Akhir	Meningitis + Cerebral Edema + Perdarahan Subdural + Perdarahan Subarachnoid + Hypocalcaemia		
Kondisi Pasien dan Obat-obatan yang di Bawa Saat Pasien Pulang	Obat-obatan yang di Bawa Saat Pasien Pulang Ceftriaxone 1 gr/12 jam Vitamin B kompleks 3x1 Apalys 1x1x1		
Instruksi Tindak Lanjut	Kontrol ke Poliklinik Anak tgl 05/09/2023		
Edukasi	Makan yang bergizi Minum obat sesuai anjuran dokter Personal hygiene Kontrol ulang sesuai jadwal		
	Medan, 28/08/2023 dr. Yohannes Sp.A Pasien/Keluarga		
	RM : 13/Revisi/04/2019 Halaman 2/2		

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA BAGIAN RADIOLOGI Jl. Siliwangi No. 24 P. Pulobrayan Darat I Medan 20229 Telp (061) 6610072 ext 133 / Fax (061) 6618467	
MEDAN, 19/08/2023 Kepada Yth, dr. Andy Nalwa Di Tempat	
Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi yaitu :	
Ruj. No.	: 5778.08.23.840
Nama	: HAFIDZ AL FIQRI
No. Medical	: 00295760
Tanggal Lahir	: 18/03/2014
Data Klinik	: SUSP MENINGITIS.
RADIOLOGI REPORT	
THORAX (AP)	
Temuan	: Cor : Ukuran normal Sinus dan diafragma normal Trachea tampak simetris Paru : Tampak bercak infiltrat pada kedua parahili. Tidak tampak effusi pleura. Corakan broncho vascular bertambah.
Kesimpulan	: Susp TB Paru.
CT HEAD SCAN	
Keterangan	: NOCT : Dilakukan CT - Scan head non contrast potongan axial ketebalan 5.0 mm & 1.0 mm di peroleh hasil sbd Infratentorial ventricle IV dan cerebellum serta pons normal Tampak lesi hyperdense pada frontal kanan dan kiri serta fronto parietalis disertai tampak lesi hypodens disekitarnya Sulci gyri corticlis dan fonsa sylvii normal Ventricle III & lateralis normal Tidak tampak mid line shift Tidak tampak fracture pada tulang calvaria
Kesimpulan	: Perdarahan subdural dan subarachnoid pada frontal kanan dan kiri serta fronto parietalis disorai focal oedem cerebri dengan meningitis.
Saran	: CT Scan Head + Contrast.
Salah satu dr. Robert Sinurat, Sp.Rad	

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA INDONESIA

BAGIAN RADIOLOGI

R. Bldg. No. 14 P. Blok 31, Jendral M. Yudo, C. 1213
 95/10011 96/10072 96/13560 13/AN 051100e 9477

Diarsipkan ini kami serahkan hasil pemeriksaan Radiologi a/n :

Ref. No. :	7581.09.2.198
Nama :	FABRA LITA SAFITRI
No. Medical :	00207992
Tanggal Lahir :	16/02/2023
Data Klinik :	febris

MEDAN, 29/09/2023
 Kapada Yth,
 dr. Ansy Mayal
 Di Tempat

RADIOLOGI REPORT

THORAX (AP)

Keterangan : Cori Ukuran normal

Senus dan diafragma normal

Trachea tampak simetris

Pulmo: Tidak tampak lesi, infiltrat pada lapangan kliek paru, Tidak tampak effusi pleura, Corakan broncho vascular beraturan,

Kesimpulan : Batubiru paru

Solvia Satrio

dr. Robert Gurat, Sp.Rad

Kasus 24

RSU JEMELDA PEKERJA INDONESIA Jl. BUAL NO. 24, PULO BRAYAN DARAT I MEDAN - 20229 Telp : 061 6610072 Fax : 061 6619457		RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)	
Tgl. Masuk	13/01/2023 03:30:00 WIB	No. RM	238507
Tgl. Keluar	24/01/2023 15:00:00 WIB	Nama	ULFA HARA-AP
Ruang/ Kelas	Ruang Rawat Askep/ Kelas III	Usia	3 Tahun
		Jenis Kelamin	Perempuan
Alasan Pasien Di Rawat : Penurunan kesadaran derajat 4-5 tak, BAB hitam (+)			
Pemeriksaan selama dirawat			
Anamnesis : Pasien rujukan dari Poli Ikuar keluhan penurunan kesadaran derajat 4-5 tak, sebelumnya pasien mengalami demam tinggi, batuk (-), sesak nafas (-), BAB hitam (+), BAK (+) Pemeriksaan Fisik : Suhu: 38,5°C, RR: 24 x/m, HR: 100 x/m, Nadi: 100 x/m, Tekanan: 100/60 mmHg, SpO2: 95% (Ruam), Berat: 15 kg Pemeriksaan Penunjang : Tgl 13/01/2023 - Darah lengkap : HB: 8,3 g/dl, Trombosit: 133.000/mm³, Hematokrit: 25,2%, Eritrosit: 3,99 juta/mm³ - Glukosa Air Rata-rata: 106 mg/dl - KIMIA : pH: 7,45, PCO2: 38,5 mmHg, PO2: 100 mmHg, HCO3: 14,1 mmol/L, CO2 Total: 14,7 mmol/L, Base excess: -9,5 mmol/L, O2 Saturated: 99,7% - Elektrolit lengkap : Natrium: 130 mmol/L, Kalium: 1,8 mmol/L - TIKORIN (AS) : Pneumonia - CT HEAD SCAN : Focal edema cerebri (D): Menipis disertai hydrocephalus ringan. Diagnosa Masuk : Penurunan kesadaran + Demam + stroke sindrom + Encefalopati + Anemia Pengobatan dan Tindakan : Terapi : Parasetamol 100 mg, CAPVAN 2A 25 mg, Ceftriaxone 1 G 2x, Desamfetamin 5 mg/2x, Dextrose 5% 100 ml, KCl 2,4% 5 amp, Phenylin 50 mg 1x Tindakan : Transfusi darah			

RM - 13/Revisi04/2019

Halaman 1/3

RSU JEMELDA PEKERJA INDONESIA Jl. BUAL NO. 24, PULO BRAYAN DARAT I MEDAN - 20229 Telp : 061 6610072 Fax : 061 6619457		RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)	
Tgl. Masuk	13/01/2023 03:30:00 WIB	No. RM	238507
Tgl. Keluar	24/01/2023 14:00:00 WIB	Nama	ULFA HARA-AP
Ruang/ Kelas	Ruang Rawat Askep/ Kelas III	Usia	3 Tahun
		Jenis Kelamin	Perempuan
Alasan Pasien Di Rawat : Penurunan kesadaran derajat 4-5 tak, BAB hitam (+)			
Pemeriksaan selama dirawat			
RAWATAN ICU - Tgl 13/01/2023 Pasien tiba di ruangan ICU dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), HR: 52 x/m, RR: 30 x/m, T: 38,5°C, SpO2: 99%, Vite dr SpA a/v 26 ml/26 ml, Hb: 8,3 g/dl, PCO2: 38,5 mmHg, PO2: 100 mmHg, HCO3: 14,1 mmol/L, CO2 Total: 14,7 mmol/L, Base excess: -9,5 mmol/L, O2 Saturated: 99,7% - Tgl 14/01/2023 Pasien dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), HR: 150 x/m, RR: 25 x/m, T: 38,5°C, SpO2: 97%, Vite dr SpA a/v 26 ml/26 ml, Hb: 8,3 g/dl, PCO2: 38,5 mmHg, PO2: 100 mmHg, HCO3: 14,1 mmol/L, CO2 Total: 14,7 mmol/L, Base excess: -9,5 mmol/L, O2 Saturated: 99,7% - Tgl 15/01/2023 Pasien dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), HR: 130 x/m, RR: 28 x/m, T: 37,5°C, SpO2: 97%, Vite dr SpA a/v 26 ml/26 ml, Hb: 8,3 g/dl, PCO2: 38,5 mmHg, PO2: 100 mmHg, HCO3: 14,1 mmol/L, CO2 Total: 14,7 mmol/L, Base excess: -9,5 mmol/L, O2 Saturated: 99,7% - Tgl 16/01/2023 Pasien dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), HR: 112 x/m, RR: 25 x/m, T: 36,5°C, SpO2: 98% - Tgl 17/01/2023 Pasien dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), HR: 130 x/m, RR: 37 x/m, SpO2: 98%, Vite dr SpA a/v 26 ml/26 ml RAWATAN ASOKA - Tgl 17/01/2023 Pasien pindah dari ICU ke Asoka dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), kejang (-), T: 38,5°C, RR: 112 x/m, HR: 110 x/m, SpO2: 98% - Tgl 18/01/2023 Pasien dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), T: 37,5°C, HR: 110 x/m, RR: 32 x/m - Tgl 19/01/2023 Pasien dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), T: 37,5°C, HR: 110 x/m, RR: 32 x/m, SpO2: 98% - Tgl 20/01/2023 Pasien dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), T: 37,5°C, HR: 110 x/m, RR: 32 x/m, SpO2: 98% - Tgl 21/01/2023 Pasien dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), T: 37,5°C, HR: 110 x/m, RR: 32 x/m, SpO2: 98% - Tgl 22/01/2023 Pasien dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), T: 37,5°C, HR: 110 x/m, RR: 32 x/m, SpO2: 98% - Tgl 23/01/2023 Pasien dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), T: 37,5°C, HR: 110 x/m, RR: 32 x/m, SpO2: 98% - Tgl 24/01/2023 Pasien dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), T: 37,5°C, HR: 110 x/m, RR: 32 x/m, SpO2: 98% - Tgl 25/01/2023 Pasien dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), T: 37,5°C, HR: 110 x/m, RR: 32 x/m, SpO2: 98% - Tgl 26/01/2023 Pasien dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), T: 37,5°C, HR: 110 x/m, RR: 32 x/m, SpO2: 98% - Tgl 27/01/2023 Pasien dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), T: 37,5°C, HR: 110 x/m, RR: 32 x/m, SpO2: 98% - Tgl 28/01/2023 Pasien dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), T: 37,5°C, HR: 110 x/m, RR: 32 x/m, SpO2: 98% - Tgl 29/01/2023 Pasien dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), T: 37,5°C, HR: 110 x/m, RR: 32 x/m, SpO2: 98% - Tgl 30/01/2023 Pasien dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), T: 37,5°C, HR: 110 x/m, RR: 32 x/m, SpO2: 98% - Tgl 31/01/2023 Pasien dengan kesadaran (+), sesak nafas (+), demam (+), kejang (-), T: 37,5°C, HR: 110 x/m, RR: 32 x/m, SpO2: 98%			

RM - 13/Revisi04/2019

Halaman 2/3

RSU JEMELDA PEKERJA INDONESIA Jl. BUAL NO. 24, PULO BRAYAN DARAT I MEDAN - 20229 Telp : 061 6610072 Fax : 061 6619457		PEMERIKSAAN LABORATORIUM																																																																																																																																			
No. Reg/ No. RM	00000442966 / 00238507	Ruang Rawat	Intensive Care Unit (ICU)																																																																																																																																		
Tanggal Masuk	13/01/2023	Aspek	ITA YUNTA																																																																																																																																		
Nama Pasien	ULFA HARA-AP	Tgl. Periksa / Jam	15/01/2023 07:45:07																																																																																																																																		
Tanggal Lahir	22/05/2019	Jam Pemeriksaan	07:45 jam																																																																																																																																		
Dokter Pengirim	Dr. Yoh Haki, Sp.A	Aspek	SABA STANULI, TANU, RADANG BOLA, PADANG LAMAS UTARA																																																																																																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>JENIS PEMERIKSAAN</th> <th>HASIL</th> <th>UNIT/ SATUAN</th> <th>ANGKA NORMAL</th> <th>METODE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="5">HEMATOLOGI</td> </tr> <tr> <td>Darah Lengkap</td> <td>11,4</td> <td>g/dl</td> <td>12-16</td> <td>Canggih</td> </tr> <tr> <td>Hemoglobin</td> <td>4,2</td> <td>g/dl</td> <td>11-16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hematokrit</td> <td>141,020</td> <td>%</td> <td>37-47</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Jumlah Trombosit</td> <td>30,2</td> <td>/mm³</td> <td>140.000 - 450.000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Eritrosit</td> <td>4,59</td> <td>/mm³</td> <td>4-11</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MCV</td> <td>70,6</td> <td>fL</td> <td>81-101</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MCH</td> <td>22,8</td> <td>pg</td> <td>27,0 - 32,0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MCHC</td> <td>32,4</td> <td>g/dl</td> <td>32,0 - 36,0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>RDW</td> <td>17,6</td> <td>%</td> <td>11,5 - 15,0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PDW</td> <td>11,9</td> <td>%</td> <td>10,0 - 16,0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MPV</td> <td>9,3</td> <td>fL</td> <td>6,5 - 11,0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PCT</td> <td>0,13</td> <td>%</td> <td>0,100 - 0,500</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="5">Hitung Jenis Leukosit</td> </tr> <tr> <td>Neutrofil</td> <td>2,0</td> <td>%</td> <td>1 - 3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Limfosit</td> <td>0</td> <td>%</td> <td>0 - 1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Monosit</td> <td>1,5</td> <td>%</td> <td>1,50 - 4,13</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Eosinofil</td> <td>51,5</td> <td>%</td> <td>50 - 70</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Basofil</td> <td>37,7</td> <td>%</td> <td>25 - 40</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Plasma</td> <td>8,8</td> <td>%</td> <td>2 - 8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Limfosit (abs)</td> <td>1,7</td> <td>10⁹/L</td> <td>1,8 - 3,74</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="5">ELEKTROLIT</td> </tr> <tr> <td>Elektrolit Lengkap</td> <td>126</td> <td>mmol/L</td> <td>135 - 150</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Natrium</td> <td>2,6</td> <td>mmol/L</td> <td>3,6 - 5,5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kalium</td> <td>106</td> <td>mmol/L</td> <td>96 - 108</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE	HEMATOLOGI					Darah Lengkap	11,4	g/dl	12-16	Canggih	Hemoglobin	4,2	g/dl	11-16		Hematokrit	141,020	%	37-47		Jumlah Trombosit	30,2	/mm ³	140.000 - 450.000		Eritrosit	4,59	/mm ³	4-11		MCV	70,6	fL	81-101		MCH	22,8	pg	27,0 - 32,0		MCHC	32,4	g/dl	32,0 - 36,0		RDW	17,6	%	11,5 - 15,0		PDW	11,9	%	10,0 - 16,0		MPV	9,3	fL	6,5 - 11,0		PCT	0,13	%	0,100 - 0,500		Hitung Jenis Leukosit					Neutrofil	2,0	%	1 - 3		Limfosit	0	%	0 - 1		Monosit	1,5	%	1,50 - 4,13		Eosinofil	51,5	%	50 - 70		Basofil	37,7	%	25 - 40		Plasma	8,8	%	2 - 8		Limfosit (abs)	1,7	10 ⁹ /L	1,8 - 3,74		ELEKTROLIT					Elektrolit Lengkap	126	mmol/L	135 - 150		Natrium	2,6	mmol/L	3,6 - 5,5		Kalium	106	mmol/L	96 - 108	
JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE																																																																																																																																	
HEMATOLOGI																																																																																																																																					
Darah Lengkap	11,4	g/dl	12-16	Canggih																																																																																																																																	
Hemoglobin	4,2	g/dl	11-16																																																																																																																																		
Hematokrit	141,020	%	37-47																																																																																																																																		
Jumlah Trombosit	30,2	/mm ³	140.000 - 450.000																																																																																																																																		
Eritrosit	4,59	/mm ³	4-11																																																																																																																																		
MCV	70,6	fL	81-101																																																																																																																																		
MCH	22,8	pg	27,0 - 32,0																																																																																																																																		
MCHC	32,4	g/dl	32,0 - 36,0																																																																																																																																		
RDW	17,6	%	11,5 - 15,0																																																																																																																																		
PDW	11,9	%	10,0 - 16,0																																																																																																																																		
MPV	9,3	fL	6,5 - 11,0																																																																																																																																		
PCT	0,13	%	0,100 - 0,500																																																																																																																																		
Hitung Jenis Leukosit																																																																																																																																					
Neutrofil	2,0	%	1 - 3																																																																																																																																		
Limfosit	0	%	0 - 1																																																																																																																																		
Monosit	1,5	%	1,50 - 4,13																																																																																																																																		
Eosinofil	51,5	%	50 - 70																																																																																																																																		
Basofil	37,7	%	25 - 40																																																																																																																																		
Plasma	8,8	%	2 - 8																																																																																																																																		
Limfosit (abs)	1,7	10 ⁹ /L	1,8 - 3,74																																																																																																																																		
ELEKTROLIT																																																																																																																																					
Elektrolit Lengkap	126	mmol/L	135 - 150																																																																																																																																		
Natrium	2,6	mmol/L	3,6 - 5,5																																																																																																																																		
Kalium	106	mmol/L	96 - 108																																																																																																																																		

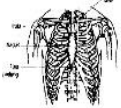
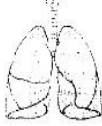
Interpretasi Klinik : T: ombostoporia

MEDAN, 15/01/2023

Salam Bermanah

dr. Tommy, Sp. PA

Halaman 1 dari 1

 PT. MEDIA PAKSI RSU MELDA PEKERJA INDONESIA	 RUMAH SAKIT BIL. SURABAT 31/12/1999	RM 36 Revisi 12/2013
ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT		
Tanggal : 12-01-2023	Pukul : 07 : 47	
PHYSICAL DATE Height : 160 Weight : 45 BP : 120/80 mmHg		
AUSCULTATION AND OTHER TEST		
 		
Rhythm :	QRS Rate :	QRS Axis : Axis :
Position :	P :	T : U :
QR :	QRS Width :	VAT : Qr :
ST :	Q Wave :	R Wave : S Wave :
Transitional Zone :		
CONCLUSIONS : Remark :	SR, rds, bsr, dm, hipertensi Terdiri dari: 1. Berap...	
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA Berkas Klam Individual Pasien		
Kode Rumah Sakit : 127502 Nama RS : RS MELDA	Kelas Rumah Sakit : B Jenis Tarif : (ARIF 45 AP AS R SWASTA)	
Nomor Pendaftaran : 0002042679712 Nomor Sekam Medis : 280453 Umur Tahun : 63 Umur Hari : 23022 Tanggal Lahir : 31/12/1959 Jenis Kelamin : 2 - Perempuan Kelas Perawatan : 2 - Kelas 2	Nomor SEP : 003882700123V001070 Tanggal Masuk : 11/01/2023 Tanggal Keluar : 15/01/2023 Jenis Perawatan : 1 - Rawat Inap Cara Pulang : 1 - Atas Persejukan Dokter LOS : 9 hari Berat Lahir : -	
Diagnosis Utama : G40.9 Diagnosis Sekunder : I06.1 G81.0 N03.0 J18.9 R25.6	Epilepsy, unspecified Develoer of stroke, no: specified as hemorrhage or infarction Hemiparesis, unspecified Parosider of urinary system, unspecified Pneumonia, unspecified Other and unspecified abnormal involuntary movements	
Prosedur : -		
ADL Sub Acute : -	ADL Chronic : -	
Health Grouping		
IHA-CBG : G-4-22-III Sub Acute : - Chronic : - Special CHG : -	SURANGAN KEJANG [BERAT]	Rp 1,815,100.00 Rp 0.00 Rp 0.00 Rp 0.00
Total Tarif :		Rp 1,815,100.00

RSU MELDIA PEKERJA INDONESIA Jl. BILUK NO. 20, PLOKORAN DAKAT I MEDIAN - 20239 Telp : 061 6610072 Fax : 061 6610457		Pemeriksaan Laboratorium			
No. Regi / No. RM :	R030042647 / G2B9453	Ruang Penunjang :	Ruang Rawat Mawar		
Tanggal Masuk :	11/ELI/2023	Anam:	KIRI JULIANITA SARI		
Nama Pasien :	RUSMATI BR SINURAT	Tgl Periksa / Jam :	10/01/2023 08:05:15		
Tanggal Lahir :	31/12/1959	Jam Pengambilan Spesimen :	61 40 xH		
Dokter Pengirim :	dr. Nuryanti Ningsilani, Sp.P	Akrom:	I.N. DULIN IV SH MADORAS		
JENIS PEMERIKSAAN		HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI					
Derah Lengkap					
Hemoglobin	9.8	g/dL	P: 13-18	F: 12-16	Canggih
Lekositik	7.0	10 ³ /uL	4-11		
Turbid Trombosit	<39.000	/mm3	140.000-450.000		
Hematokrit	28.2	%	P: 42-56	W: 36-47	
Eritrosit	3.26	Juta / mm3	P: 4.5-6.0	F: 4.10-5.10	
MCV	86	feml	81-105		
MCH	28.7	Pg	27.0-31.0		
MCHC	33.0	g/dL	32.0-36.0		
RBCW	10.8	%	11.5-15.0		
PDW	10.9	%	10.0-18.0		
MPV	9.1	feml	6.5-11.8		
PLT	0.490	%	0.168-0.505		
Hitung Jenis Lekositik					
Neutrofil	2.4	%	1-3		
Limfosit	0	%	0-1		
Monosit (%)	4.6	10 ³ /uL	1.56-5.13		
Neutrofil	63.8	%	36-79		
Limfosit	29.8	%	20-40		
Monosit	7.0	%	2-8		
Monosit (%)	1.8	10 ³ /uL	1.8-3.4		
Interpretasi Klinik :					
Medan 18/01/2023 Selanjutnya.					
dr. Tenna, Sp.PA					
Jenis Kelamin Pergerakan					
p. Masuk	11/01/2023 22:40:20 WIB	No. RM	288453		
p. Keluar	19/01/2023 14:47:42 WIB	Nama	RUSMATI BR SINURAT		
Ruang/Ruas	Ruang Rawat Tulip/Kelas II	Usia	63 Tahun		
Alasan Pasien Di Rawat					
Kejangan, frek >8 kali/hari, durasi >15 menit, batuk dahak (+), mual (+), muntah (+), luka area belakang (-)					
Perencanaan tindakan diarahkan					
- Tgl 11/01/2023 : Pasien Tipe Di Ruangan Dengan Keuhutan Kejangan, Frek >8 Kali/Hari, Durasi >15 Menit, Batuk Dahak (+), Rontal (+), Mual (+), Muntah (-); Luka Decubitus Di Area Belakang (+); TD : 120/80 MmHg, HR : 80 X/L, RR : 22 X/L, T : 36.6 C - Tgl 12/01/2023 : Kejangan (-), Mual (+), Batuk Berdahak (+), Rontal (+), Luka Decubitus Di Area Belakang (+), Badan Lemes (+), Temp Dokter Sp.P → Cetuximab : 01/12 Jms, Salbutamol 3x2, TD : 140/75 MmHg, HR : 88 X/L, RR : 22 X/L, F : 37 C, Rencana Fisioterapi (Tgl 13/01/2023) ; - Tgl 13/01/2023 : Kejangan (+), Batuk (+), Dahak (+), Rontal (+), Luka Decubitus Di Area Belakang (+), Sesak Nafas Berujung Badan Suah Di Gerakan (-), Nafsu Makan Buruk, TD : 116/67 MmHg, HR : 80 X/L, RR : 22 X/L, T : 37 C, Call Dokter Sp.S → Di Kiang (+), Temp → 38.0 C, Arterial : 1 Arg, Carlsbergpin 2x200 Mg Pukul 17:30 Wd,Konsul Dokter Fisioterapi Anjurkan ROM Exercise Penderita(s) - Tgl 14/01/2023 : Kejangan (+),Batuk Berdahak (+),Rontal (+), Luka Decubitus Di Area belakang (+), Badai Susah Diperbaiki(+),Tidak ada BAB 3 hari ini,TD : 107/67 MmHg, HR : 90 X/L, RR : 20 X/L, T : 36 C - Tgl 15/01/2023 : Batuk Berdahak (+),BAB: (+),Luka Decubitus Di Area Belakang (+), Badan Suah Di Gerakan (+),T2 : 125/90 MmHg, HR : 88 X/L, RR : 20 X/L, T : 36.6 C - Tgl 16/01/2023 : Batuk Berdahak (+), Rontal (+),Badan Suah Di Gerakan (+), TD : 185/90 MmHg, HR : 88 X/L, RR : 22 X/L, T : 36.5 C - Tgl 17/01/2023 : Batuk Berdahak Berulang, Lemah Anggola Gerang(-), TD : 120/80 MmHg, HR : 88 X/L,RR : 20 X/L,Suhu : 36.5C,Anjurkan Dokter Besok Pagt Call Darah Lampud. - Tgl 18/01/2023 : Batuk Berdahak Berulang, Lemah Anggola Gerang(-), TD : 185/121 X/L,HR : 85 X/L,R : 20 X/L,Suhu : 36.5C,Ilaik Darah Lampud : Hemoglobine : 9.8 G/Dl,eritrosit : 28.2%,Eritrosit : 3.26 Juz,MN3,Anjurkan Dokter Besok Pagt Call Uvive - Tgl 19/01/2023 : Batuk berdahak Berulang, Lemah Anggola Gerang(-), TD : 147/82 MmHg,W: 90 X/L,R : 20 X/L,Suhu : 37C,henti Uvive , Dahak (+),Positif, Leukosit : (+++),Positif,Par Jin Di PA					
Diagnosa Akhir					
KEPLEPSI + SQUARE STROKE + HEMIPARASE + ISK + PNEUMONIA + INVOLUNTARY MOVEMENT Kondisi Pasien dan Obat-obatan Yang di Sisa Saat Pasien Pulang					
Instruksi Tidak Lamp					
Fokusnya					
- Makan makanan yang bergizi - Strainak yang cukup - Menjaga kebersihan lingkungan pasien - Minum obat secara ctit - Menghindari bade rokok - Kontrol ulang kn pns sesuai jadwal yang di berikan					
Mecan, 19/01/2023					
DPJP					
Pasien/ Keluarga					
dr. Silvana, Sp.S					

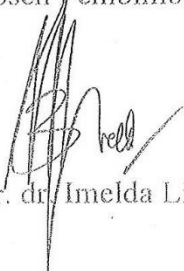
PLANNING OF ACTION (POA)

Nama : Afiat Cergas Mendrofa
Nim : 2113462002
Prodi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan
Judul KTI : Studi Kasus pengkodean Sistem Saraf
Dosen Pembimbing : Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, S.Kp.,M.Pd.,MN

NO	Rencana Kegiatan	Waktu pelaksanaan	Keterangan
1.	Penentuan Judul Studi Kasus dan sistem setiap kelompok	20 Maret 2024	Sudah terlaksana
2.	Pembuatan Teori Pengkodean	28 Maret 2024	Sudah terlaksana
3.	Pengumpulan BAB 1 dan BAB 2	03 April 2024	Sudah terlaksana
4.	Revisi BAB 1 dan BAB 2	10 April 2024	Sudah terlaksana
5.	Revisi BAB 1 dan BAB 2	30 April 2024	Sudah terlaksana
6.	Presentasi BAB 2	6 Mei 2024	Sudah terlaksana
7.	Presentasi BAB 3 dan BAB 4	27 Mei 2024	Sudah terlaksana

Diketahui oleh :

Dosen Pembimbing :


Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, S.Kp.,M.Pd.,MN

BERITA ACARA PERBAIKAN STUDI KASUS

Pada hari Selasa, tanggal 29 Oktober 2024 bertempat di Prodi D-III Perkam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan telah dilaksanakan Ujian Studi Kasus terhadap mahasiswa :

Nama : Afiat Cergas Mendrofa

NIM : 2113462002

Judul : Studi Kasus Pengkodingan Pada Sistem Saraf Periode Januari – Oktober 2023 di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan

Dosen Pembimbing : Dr. dr. Imelda Liana Ritonga S.Kp., M.Pd., MN

Revisi Karya Tulis Ilmiah

No	Nama Dosen	Hal yang Diperbaiki	Hasil Perbaikan	Paraf
1.	Dr. dr. Imelda Liana Ritonga S.Kp., M.Pd., MN	Penambahan laporan operasi pada catatan pasien	Telah diperbaiki	

Diketahui Dosen Pembimbing



Dr. dr. Imelda Liana Ritonga S.Kp., M.Pd., MN

BUKTI REVISI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Afiat Cergas Mendrofa

NIM : 2113462002

Tingkat/Prodi : III-C/D-III Perekam dan Informasi Kesehatan

Benar telah melakukan revisi Studi Kasus saya yang berjudul **“Studi Kasus Pengkodingan Pada Sistem Saraf Periode Januari – Oktober 2023 Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan”**

Kepada Dosen : Dr. dr. Imelda Liana Ritonga S.Kp., M.Pd., MN

NIDN : 0119117403

Demikian surat ini saya perbuat untuk di digunakan seperlunya. Atas perhatian Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

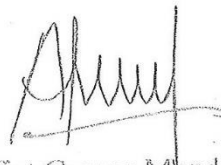
Medan, Oktober 2024

Yang Menyatakan

Diketahui Oleh



Dr. dr. Imelda Liana Ritonga
S.Kp., M.Pd., MN
NIDN : 0119117403



Afiat Cergas Mendrofa