



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur

Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457

E-mail : univ.imeldamedan@gmail.com

SURAT KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS IMELDA MEDAN

NOMOR : 315 / SK / UIM / III / 2024

TENTANG

PENGANGKATAN DOSEN PEMBIMBING STUDI KASUS
PROGRAM STUDI D-III PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN UNIVERSITAS IMELDA MEDAN
TAHUN AJARAN 2023 - 2024

REKTOR UNIVERSITAS IMELDA MEDAN

MENIMBANG

1. Bahwa dalam rangka pencapaian tujuan pendidikan tenaga kesehatan guna menghasilkan Sumber Daya Manusia sesuai dengan kebutuhan perlu ditetapkan Studi Kasus Program Studi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan;
2. Bahwa untuk terlaksananya kegiatan sebagaimana yang dimaksud pada butir a tersebut perlu ditetapkan dengan Keputusan Rektor;
3. Bahwa nama yang tercantum pada Surat Keputusan ini dipandang cakap dan mampu untuk melaksanakan tugas-tugas yang diembannya.

MENGINGAT

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5500);
3. Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 merupakan perubahan dari Permenristek Nomor 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
4. SK Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial no 3/ Menkes & Sos/ SK/ I/ 2001/ tanggal 21 Januari 2001 tentang Pendidikan Diploma Kesehatan;
5. Keputusan Rektor No. 100/SK/UIM/I/2020 tentang Penetapan Buku Panduan Peraturan Akademik.

MEMUTUSKAN:

MENETAPKAN : KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS IMELDA MEDAN TENTANG PEMBIMBING STUDI KASUS TAHUN 2024

Pertama : Mengangkat Saudari / **Dr.dr. Imelda Liana Ritonga, S.Kp., M.pd. MN**
Sebagai : Dosen Pembimbing
Atas Nama : Yulia Rahmadani
Nim : 2113462035
Judul Studi Kasus : Studi Kasus Pengkodingan Sistem Muskuloskeletal di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan
Program Studi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan

Kedua : Dosen Pembimbing bertanggung jawab kepada Rektor Universitas Imelda Medan dan kepada yang bersangkutan diberikan penghasilan sesuai dengan jabatan yang dipangkunya.

Ketiga : Surat keputusan ini berlaku sejak ditetapkan dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Petikan surat keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 24 Maret 2024



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



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur

Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457

E-mail : univ.imeldamedan@gmail.com

Nomor : 571.03/B/UIM/V/2024
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth. :

Bapak Direktur Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia

Jl. Bilal No. 24 Pulo Brayan Darat I

Medan

Dengan Hormat,

Bersama ini kami memohon kepada Bapak Direktur untuk berkenan memberikan izin bagi mahasiswa/i atas :

Nama : Yulia Rahmadani
NIM : 2113462035
Program Studi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan
Judul Penelitian : Studi Kasus Pengkodingan Sistem Musculoskeletal di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2024

Untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia dengan tujuan penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI)

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.



Medan, 24 Mei 2024

Direktor,

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

Cc : File



RSU. IMELDA PEKERJA INDONESIA
RSU. IMELDA PEKERJA INDONESIA

Jl. Bilal No. 24, Telp. (061) 6610072 - 6631380 - 6630196 Fax. (061) 6618457

Pulo Brayan Darat I Kec. Medan Timur Pos 20239

Email : ritonga.imelda@gmail.com

Website : <http://rsuimelda.co.id>

Medan, 10 Juli 2024

No : 0620/RSU.IPI/VII/2024

Lamp : -

Hal : Ijin Melakukan Penelitian

Kepada Yth,

Rektor Universitas Imelda Medan (UIM)

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Sesuai dengan surat saudara nomor : 571.03/B/UIM/V/2024, tanggal 24 Mei 2024, perihal Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa nama yang tersebut di bawah ini disetujui untuk melakukan Izin Penelitian di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan. Adapun nama mahasiswa/i tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Yulia Rahmadani

NIM : 2113462035

Judul : Studi Kasus Pengkodingan Sistem Musculoskeletal di Rumah Sakit Umum
Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2024

Demikian hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat saya,
RSU Imelda Pekerja Indonesia



[Signature]
dr. Hedy Tan, MARS, MOG, SpOG
Direktur

Cc. File



PT. IMELDA PEKERJA INDONESIA
RSU. IMELDA PEKERJA INDONESIA

Jl. Bilal No. 24, Telp. (061) 6610072 - 6631380 - 6630196 Fax. (061) 6618457

Pulo Brayan Darat I Kec. Medan Timur Pos 20239

Email : ritonga.imelda@gmail.com

Website : <http://rsuimelda.co.id>

SURAT KETERANGAN

No : 1214/RSU.IPI/XI/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini, Direktur RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan,
menerangkan bahwa yang tersebut di bawah ini :

Nama : Yulia Rahmadani

NPM : 2113462035

Judul : Studi Kasus Pengkodingan Sistem Musculoskeletal di RSU Imelda
Pekerja Indonesia Medan Tahun 2024

Adalah benar telah menyelesaikan **Penelitian** di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan.
Demikian surat keterangan ini kami perbuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 09 November 2024
RSU. Imelda Pekerja Indonesia



(dr. Hedy Tan, MARS, MOG, Sp. OG)
Direktur

Cc. Arsip

Rekapitulasi Diagnosa Utama dan Diagnosa Skunder Pada 25 Kasus Sistem Muskuloskeletal

No.	Nama	Diagnosa Utama	Diagnosa Skunder
1.	Tn. Ti	Cf olecranon (S52.0)	-
2.	Tn. Ch	Post fraktur dengan kegagalan orif (T84.1)	Osteomyelitis (M86.9) + Fracture cruris nanunion (S82.3)
3.	Tn. En	Infeksi Post Orif (T81.4)	Osteomyelitis (86.04)
4.	Ny.Nu	Jari putus 1 ruas (S98.1)	-
5.	Ny. Su	Open fracture metagarpal V manus (s) (S62.31)	Gangren diabetikum (D) (E10.5) + Anemia(D10.05) + Hypertensi(I10)
6.	Tn. Nu	Open fracture metagarpal V manus (s) (S62.31)	-
7.	Tn. Sy	Fracture caput femur on union (S72.0)	Anemia (D64.9)
8.	Ny. De	Open fracture tibia (S82.2)	-
9.	Tn. Ru	Fracture radius distal (S52.6)	Fracture manus III & IV (S62.6) + HHD (I11.9)
10.	Tn. Ro	Osteomyelitis ec gout Arthritis (M86.49)	Striktur uretera (N35.9)
11.	Tn. Pa	Union fracture distal radius dextra (M96.6)	-
12.	Tn. Yu	Cf Patella (s) (S82.00)	Dm Tipe II (E10.9)
13.	Ny. Ru	Osteomyelitis pedis (M86.96)	Gangren diabetik (E10.5) + hyponatremia (E87.1)
14.	Ny. Re	Hnp Lumbal (M51.9)	Gastritis corpus (K27.9)
15.	Tn. Ro	Vulnus laceratum (S81.9)	-
16.	Tn. Sa	Hnp lumbal (M51.2)	-
17.	Ny. An	Fracture mandibula (S02.61)	Post orif maloklusi (Z47.8)
18.	Ny. Si	Spondylosis Lumbalis (M47.96)	HHD (I11.9) + DM Tipe II (E11.9) + Hipertensi (I10)
19.	Ny. Su	Osteomyelitis (M86.94)	Hyponatremia (E87.1) + TB Paru (A15.3) + Hypokalemia (E87.6)
20.	Ny. Ka	Fracture collum Femur (D) (S72.9)	Dm Tipe II (E10.9) + HHD (I11.9) + Pneomonia (J12.1)
21.	Tn. He	Hnp lumbal (M47.86)	Hipertensi (I10) + hyponatremia (E87.1)
22.	Tn. Mu	Fracture terbuka lateral sinus (S02.01)	-
23.	Tn Mu	Low back pain (M54.5)	Spondylosis (M47.96) + Tb Paru A15.3) + Fatty Liver (K76.9) + colecytiasis (K80)
24.	Ny. Ra	Osteomyelitis (M86.9)	Gangren diabetikum (E10.5) + Hyponatremia (E87.1) + Anemia (D64.9)

25.	An. Ri	Union fracture MT IV, V pedis dextra (S92.3)	-
-----	--------	---	---

25 Kasus Sistem Muskuloskeletal

Kasus 1

LABORATORIUM				
RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA				
BAGIAN RADIOLOGI				
JENIS PEMERIKSAAN				
HASIL				
UNIT / SATUAN				
ANGKA NORMAL				
METODE				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				
Angka Normal				
Metode				
Jenis Pemeriksaan				
Hasil				
Unit / Satuan				

LABORATORIUM				
Alamat: Jl. Raya No. 100, Medan 20118 Telp: (061) 888 13182 Fax: (061) 888 13181 Email: contact@royalprima.com				
Untuk Hasil: 100% Untuk Hasil: 100% Untuk Hasil: 100% Untuk Hasil: 100%				
NO. PENGESAHAN	NO. HASIL	UNIT SATUAN	NILAI NORMAL	REMARK
Uji Darah Lengkap				
WBC	10.0	g/dl	4.0 - 10.0	Normal
RBC	4.0	10 ¹² /L	4.0 - 5.0	Normal
Hb	12.0	g/dl	12.0 - 16.0	Normal
Hct	36.0	%	36.0 - 46.0	Normal
MCV	90.0	fL	80 - 100	Normal
MCH	30.0	pg	27 - 32	Normal
MCHC	33.0	g/dL	32.0 - 36.0	Normal
RDW	13.0	%	11.6 - 14.0	Normal
PLT	250	10 ⁹ /L	150 - 400	Normal
Uji Darah Kimia				
Glucose	80	mg/dL	70 - 100	Normal
BUN	10	mg/dL	7 - 20	Normal
CREAT	1.0	mg/dL	0.6 - 1.2	Normal
ALT	20	U/L	0 - 40	Normal
AST	20	U/L	0 - 40	Normal
ALP	100	U/L	30 - 120	Normal
GGT	20	U/L	0 - 40	Normal
LDH	200	U/L	100 - 250	Normal
Urea Nitrogen	10	mg/dL	7 - 20	Normal
Urea Nitrogen	10	mg/dL	7 - 20	Normal
Urea Nitrogen	10	mg/dL	7 - 20	Normal
Urea Nitrogen	10	mg/dL	7 - 20	Normal

LABORATORIUM	
Alamat: Jl. Raya No. 100, Medan 20118 Telp: (061) 888 13182 Fax: (061) 888 13181 Email: contact@royalprima.com	
Untuk Hasil: 100% Untuk Hasil: 100% Untuk Hasil: 100% Untuk Hasil: 100%	
Uji Darah Lengkap	
WBC	10.0
RBC	4.0
Hb	12.0
Hct	36.0
MCV	90.0
MCH	30.0
MCHC	33.0
RDW	13.0
PLT	250
Uji Darah Kimia	
Glucose	80
BUN	10
CREAT	1.0
ALT	20
AST	20
ALP	100
GGT	20
LDH	200
Urea Nitrogen	10
Urea Nitrogen	10
Urea Nitrogen	10
Urea Nitrogen	10



Radiologi
RSU Royal Prima

Jl. Ayuhanda No. 68 A
Medan 20118
Telp: (061) 888 13182 - 888 13183 (Hunting)
Fax: (061) 888 13181
Web: www.royalprima.com
Email: contact@royalprima.com

Nama Pasien : **Tio Bagas Fanny Lubis**
Tgl Lahir : **26 Juni 2003**
Jenis Kelamin : **Laki-Laki**
No. Rekam Medis : **22.24.60**
Dokter Pengirim : **dr. Suwandi**
Keterangan Klinis :
Tgl Pemeriksaan : **31 Agustus 2023**

TS, dr. Suwandi Yth,

Radiografi cubiti kanan sbb:

Tampak fraktur os olecranon kanan dengan kedudukan baik
sola sendi baik
soft tissue baik

Kesan:
Fraktur os olecranon kanan

PERBANDINGAN HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM				
Pasien	: 297086	TIO BAGAS FANNY LUBIS		
Tindakan	: Albumin			
URAIAN	SATUAN	NILAI NORMAL	16/09/2023	
Albumin	g/dl	3.8 - 5.1	3.0	

[illegible]

Unit: Mkg, Ml, M³	9.800
-------------------	---

No. Reg. No. RM	00000469849 / 0000750	Klinik Perawatan	Ruang Rawat Saluran
Tanggal Masuk	10/12/2023	Anam	Pelaku Narkara Sudirman
Bernalasan	DAGUL AMBAR	Tgl. Periksa : Jan	08/12/2023 11:08:38
Tanggal Lahir	10/01/1974	Jack Permatasari Saperman	19 Jan 1974
Dokter Pengantar	Dr. Suherd Limbung, Sp-OT	Kardus	LUNGUNGAN OF KEM PAKSI AKTIA MEDIAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Serai Lengkap				
Hemoglobin	75.5	g/dL	m 13-16	w 12-15
Hematokrit	23.5	%	40 - 54	
Jumlah RBC	380.000	/mm ³	440.000 - 490.000	
Hematocrit	27.0	%	m 42 - 54	w 36-47
Eritrosit	7.10	juta/mm ³	3.8-5.1	4.3-5.3
MCV	61	fL	84 - 101	
MCH	28.0	pg	27.0 - 32.0	
MCHC	35.0	g/dL	32.0 - 36.0	
MCV	31.0	%	11.5 - 15.0	
RDW	15.5	%	11.5 - 14.5	
RDW	7.0	%	11.5 - 14.5	
PCV	15.00	%	11.00 - 14.00	
Hitung Jenis Leukosit				
Neutrofil	17	%	1 - 5	
Basil	0	%	0 - 1	
Limfosit (%)	5.0	%	15 - 25	
Monosit	58.0	%	2 - 5	
Eosinofil	10.0	%	1 - 4	
Basofil	1.0	%	0 - 1	
Limfosit (abs)	1.0	10 ⁹ /L	1.0 - 3.0	

Revisi Klinik : 10/12/2023
Selesaipemeriksaan

[illegible]

[illegible]

Kasus 3

 PT MIA SAGI UMUM MELDA PEKERJA INDONESIA BAGIAN RADIOLOGI Jl. Bala No. 217, Blok 11, Galeri Teuku, 2. 2111 Telp: (061) 6610920, 6610921-061 6610922	
MEDAN, 30/01/2021 Kepada Yth: dr. Muhammad Rasyid D. Tembung	
Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi s.d : Refr. No : 0670202RAD Nama : BORDO ENO SHANTYRA No. Medis : 00204017 Tanggal Lahir : 27/03/1989 Data Klinik : PGT	
RADIOLOGI REPORT THORAX (PA)	
Pemeriksaan :	1. Ginj. (skala normal) 2. Shadow (diaphragma normal) 3. Trachea tampak simetris 4. Paru : Tidak tampak opacity infektif pada lapangan kedua paru. Tidak tampak effusi pleura. Contour bronchi vascular normal. Post fracture pada clavicle sinistra (Unun). 5. Kardiopulmonal : Batas Hx Coe - Pulmo dalam batas normal. 6. Post fracture clavicle sinistra (Unun).

MEDAN, 20/11/2023
Kepada Yth.
dr. Supendi Limbong, Sp.OT
Di Tempat

Raf. No.	: 0601 S1.23.Rad
Nama	: ENERO DWI SYAHPUTRA
No. Medical	: 00284027
Tanggal Lahir	: 27/03/1990
Data Klinis	: Dorsomylectomy post op/ distal antebrachii destra+Stiffness wrist et finger destra

RADIOLOGI REPORT

WHAIST JOINT DEXTRA

Keterangan : Post fracture dengan ciri tampak terasium diareal proses lytic dan sclerotic pada distal wrist joint dexa (mali ungu). Telah tampak pertumbuhan callus. Tidak tampak tanda-tanda dislocatio pada wrist joint dexa. Celah sendi tampak menyempit.

Kesimpulan : Post fracture dengan proses osteomyelitis pada distal wrist joint dextra (nail union).

[illegible]

 RSUD JEMBER PERKOTA JONGGOSARI J. REJAS, NO. 24, PUR. BAYAN BARAT JEMBER - 68133 Telp: 061 6613072 Fax: 061 6613437	PEMERIKSAAN LABORATORIUM																				
	No. Rej. No. RM : K000044428 / 00204617 Tanggal Riset : 26/01/2023 Nama Pasien : ENDRU DINT SHAPILLITA Tgl. Periksa : 26/01/2023 14.38.47 Tgl. Lahir : 27/03/1998 00.00.00																				
	Dokter Pengirim : dr. Muhammad Hani Rumah Sakit : Instalasi Gawat Darurat (IGD) Analis : MONIKA NUGA SARI TARDIAN Asst. Pemeriksaan : Susteran Asisten : dr. Dedy Nama : DUSUNO SIA PESUDO NO 56 MEDAN RESIDIT SET TJARAN DELI SERANG																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>JENIS PEMERIKSAAN</th> <th>HASIL</th> <th>LIMITE/ SATUAN</th> <th>ANGKA NORMAL</th> <th>METODE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FAAL GALT</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td> Gastrin (nmol/l)</td> <td>28</td> <td>ng/ml</td> <td>17 - 50</td> <td></td> </tr> <tr> <td> Creatinin</td> <td>0.24</td> <td>ng/ml</td> <td>0.7 - 1.4</td> <td>0.8 - 1.2</td> </tr> </tbody> </table>		JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	LIMITE/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE	FAAL GALT					Gastrin (nmol/l)	28	ng/ml	17 - 50		Creatinin	0.24	ng/ml	0.7 - 1.4
JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	LIMITE/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE																	
FAAL GALT																					
Gastrin (nmol/l)	28	ng/ml	17 - 50																		
Creatinin	0.24	ng/ml	0.7 - 1.4	0.8 - 1.2																	



RSUD JEMBER PENERIKSAAN INDONESIA
JALAN MEDAN NO. 24, PUSAT BRAYAN DAMAT 1
JEMBER - 68138
Telp : 0301 8611070
Fax : 0301 8614957

Pemeriksaan Laboratorium

No. Reg. No. RM : 002000441201 / 00200617

Tanggal Masuk : 26/01/2023

Nama Pasien : ENOZO DWI SYAMPUTRA

Tanggal Lahir : 27/03/1989

Umur / Jenis Kelamin : 34 / Perempuan

Kuanti Pemeriksaan :

Urin :
Tgl. Revisi / Jam :
Jenis Pemeriksaan Spesial :
Alasan :

Kuanti Rantai Saluran :

174 - JEMETA
2709/0023 20:09:11
16 - 37 age
DUSUN 1 2,4 MEDIS NO 34 MEDIS ESTE
PERGUT 301-PLAN DELI SORONG

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT / SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOKRASI				
Berakut Leukosit	11.8	g/dl	4.8 - 10.8	Tanggal
Hematokrit	35.6	%	37 - 47	
Leukosit	104,000	/mm ³	4,800 - 10,800	
Hematokrit	40.2	%	37 - 47	
Leukosit	4.02	ada / mm ³	4,800 - 10,800	
MCV	30.2	fL	81 - 101	
MCH	30.2	pg	27.0 - 32.0	
MCHC	31.0	g / dL	31.0 - 34.0	
MDS	10.9	%	11.0 - 16.0	
PDW	3.5	%	10.0 - 16.0	
RDW	8.3	%	11.0 - 14.0	
WBC	11.8	%	4.0 - 10.0	
Hitung Jenis Leukosit				
Granulocyte	1.0	%	1 - 3	
Basophil	8	%	0 - 1	
Neutrophil (seg)	3.0	10 ⁹ / L	1.50 - 8.00	
Monocyte	11.5	%	50 - 90	
Lymphocyte	11.5	%	30 - 40	
Platelet	10.8	%	2 - 8	
Lymphocyte Ratio	1.0	10 ⁹ / L	4.0 - 11.0	

Tersimpan / Cek

MEDIAN 27/01/2023

 RSUD UNGAWA PERSADA INDONESIA JALAN R. H. PLAT BIRAWA DEBAY I MEDAN 56239 Telp - 061 8600077 Fax - 061 8600817		Pemeriksaan Laboratorium			
No. Revisi: No. RM : 0308040101 / 0024021 Tanggal Masuk : 26/01/02 Nama Pasien : ENOCH GOWA SOWUTITA Tgl. Masuk : 26/01/02 (18/1/02) Tgl. Lahir : 27/03/1989 (00.00.00)	Dokter Pengirim : Dokter Histopatologi : Anali : Tgl. Pemeriksaan Specimen : Analisa :	Di : Revisi: Lembar: 1p.01 Indikasi: Gawat Darurat (G.D.) Uraian: Gigitan 101/12/14 10/01/01 HUSIS NO. 66 MEDAN (G.D.) PARCUT 361 TURM DILL (G.D.)	101/14/02		
JENIS PEMERIKSAAN		KASUS	UMUR / TARIKH	ANGKA NORMAL	METODE
TRIL. HATO 100-Ay	1 / 1 Hasil	Weight	100-Ay	100-Ay	100-Ay
DIKIRI BERSEKUTU					
101 (Gigitan) Hasil (Tgl)					
Revisi: Revisi: 101/12/14	New Hasil	New Hasil	New Hasil	New Hasil	Revisi: 101 / 02
100-Ay-101 (G.D.)	New Hasil	New Hasil	New Hasil	New Hasil	New Hasil
100-Ay 1/02	New Hasil	New Hasil	New Hasil	New Hasil	New Hasil
100-Ay 1/02	New Hasil	New Hasil	New Hasil	New Hasil	New Hasil
100-Ay 1/02					
100-Ay 1/02					

Kesimpulan : Post amputasio pada phalangs distal digiti 3 manus sinistra.

Kasus 5

LABORATORIUM				JENIS PEMERIKSAAN			
HASIL		UNIT/ SATUAN		ANGKA NORMAL		METODE	
HEMATOLOGI Darah Lengkap Hemoglobin 12.2 g/dl Hematokrit 33.2 % Jumlah Trombosit 199.000 /mm ³ Reticulocyte 0.2 % MCV 81.9 fL MCH 26.9 pg MCHC 32.9 g/dl RDW 11.9 % MPV 9.9 fL PCT 0.33 % Hitung Diferensial Neutrofil 62.2 % Limfosit 28.4 % Monosit 3.1 % Eosinofil 4.0 % Basofil 1.3 % Platelet 199.000 /mm ³				HEMATOKRIT Darah Lengkap Hemoglobin 12.2 g/dl Hematokrit 33.2 % Jumlah Trombosit 199.000 /mm ³ Reticulocyte 0.2 % MCV 81.9 fL MCH 26.9 pg MCHC 32.9 g/dl RDW 11.9 % MPV 9.9 fL PCT 0.33 % Hitung Diferensial Neutrofil 62.2 % Limfosit 28.4 % Monosit 3.1 % Eosinofil 4.0 % Basofil 1.3 % Platelet 199.000 /mm ³			
TEST GULA DARAH Gula Darah 126 mg/dl HbA1c 6.0 %				ELEKTROLIT Elektrolit Lengkap Natrium 134 mmol/L Kalium 4.7 mmol/L Osmolalitas 285 mmol/L			

Operator : dr. Suwanto Limbong, Sp.OG		Anestesi : dr. David Sapta	
Diagnosis Pre Bedah : Osteomielitis + Gangren Diabetikum Pedis (D)			
Diagnosis Pasca Bedah : Osteomielitis + Gangren Diabetikum Pedis (D)			
Tindakan Pembedahan : 1. Debridement 2. Bedah Insisi Amputasi (D)			
Uraian Pembedahan : Dilakukan insisi + amputasi pedis. Under arabin, daerah insisi dengan povidone iodine disamping insisi kulit. Insisi 12,5 cm below joint line dengan insisi 10 cm distal anterior insisi. Ditentukan gangren diabetikum sehingga chopard joint. Jaringan sehat (+) sehingga insisi. Disiapkan bedah insisi amputasi (D), pembedahan insisi insisi (D) insisi bedah insisi, disamping insisi. Luka operasi ditutupi dengan bedah.			
Komponen Pembedahan : Jaringan Ke Patologi : ☒ Tumor Jenis Jaringan Yang Diambil : ☒ Insisi Label Pasien Sudah Diambil : ☒ Insisi			
INSTRUKSI PASCA BEDAH 1. Observasi : 2. Cairan Parenteral (IVPD) : 3. Obat - Obatan : 4. Makanan / Minum (Oral) : 5. Instruksi Khusus :			

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT			
Tanggal : 03 Januari 2023		Pukul : 10.30	
PHYSICAL DATA Height : 150 cm Weight : 51 kg BP : 100/80 mmHg			
AUSCULTATION AND OTHER TEST			
CONCLUSIONS Rhythm : Normal Position : Normal QRS Rate : 76 QRS Axis : Normal T Axis : Normal QR : Normal QRS Width : Normal ST : Normal Q Wave : Normal R Wave : Normal S Wave : Normal			
REMARKS			

JENIS PEMERIKSAAN				HASIL				UNIT/ SATUAN				ANGKA NORMAL				METODE			
TEST GULA DARAH Hb A 1 C																			
HbA1C Baik				6.0				%				< 6.5 Baik				Canggih			
HbA1C Sedang												6.5 - 8 Sedang							
HbA1C Buruk												> 8 Buruk							
Interpretasi Klinik :																			

MEDAN, 03/01/2023
Salam Sejahtera

Ruang/ Kelas	Ruang Rawat Tulip/ Kelas II	Usia	66 Tahun
		Jenis Kelamin	Perempuan
Alasan Pasien Di Rawat	Nyeri luka borok dikaki kanan (+), badan lemas (+)		
Perkembangan selama dirawat	- tgl 02/01/2023-> nyeri luka borok dikaki kanan (+), badan lemas (+), skala nyeri: 3, TD: 144/74 mmHg, HR: 74 x/i, RR: 20 x/i, T: 37 C, r/amputasi hari rabu tgl 04/01/2023 pukul 08.00 wib - tgl 03/01/2023-> nyeri luka borok dikaki kanan (+), badan lemas (+), skala nyeri: 3, TD: 132/65 mmHg, HR: 90 x/i, RR: 20 x/i, T: 36.1 C, kgd puasa: 134 Mg/dl, instruksi dari dr sp.pd-> gabapentine 1x8 mg, HBAIC Baik = 6.0 %, r/operasi besok pukul 08.00 wib PASIENT RAWATAN RUANGAN ICU - tgl 04/01/2023-> pasien selesai operasi kembali tiba diruangan ICU pukul 11.00 wib dengan keluhan nyeri post operasi (+), demam (-), skala nyeri: 4, TD: 202/100 mmHg, HR: 102 x/i, RR: 22 x/i, T: 37.5 C, spo2: 99 % - tgl 05/01/2023-> nyeri post operasi (+), kateter (+), skala nyeri: 3, TD: 117/68 mmHg, HR: 83 x/i, RR: 24 x/i, T: 37 C, spo2 97-98 %, instruksi dari dr sp.ot-> acc pindah ruangan. Albumin = 2.6 g/dl, Darah Lengkap-> Hemoglobin = 11.2 g/dl, Leukosit = 14.1 *3/uL, Hematokrit = 33.2 %, Eritrosit = 4.16 juta/mm3, Natrium = 134 mmol/L. CRURIS DEXTRA-> Post amputasio pada tulang tibia - fibula dextra. Tidak tampak tanda - tanda Proses Osteomyelitis. PASIENT RAWATAN RUANGAN TULIP - tgl 05/01/2023-> pasien pindahan dari ruangan ICU tiba diruang tulip pukul 17.20 wib dengan keluhan nyeri post operasi (+), skala nyeri: 3, TD: 128/70 mmHg, HR: 80 x/i, RR: 20 x/i, T: 36.5 C, - tgl 06/01/2023-> nyeri post operasi (+), skala nyeri: 3, TD: 152/80 mmHg, HR: 94 x/i, RR: 20 x/i, T: 36 C - tgl 07/01/2023-> nyeri post operasi (+), nafsu makan (-), skala nyeri: 3, TD: 138/88 mmHg, HR: 81 x/i, RR: 20 x/i, T: 36.5 C - tgl 08/01/2023-> nyeri post operasi (-), nafsu makan (-), skala nyeri: 2, TD: 150/80 mmHg, HR: 100 x/i, RR: 20 x/i, T: 36.5 C, Darah lengkap-> Hemoglobin = 10.4 g/dl, Leukosit = 13.1 *3/uL, Hematokrit = 30.5 %, Eritrosit = 3.80 juta/mm3 - tgl 09/01/2023-> nyeri post operasi (-), nafsu makan (+), skala nyeri: 1, TD: 146/88 mmHg, HR: 81 x/i, RR: 20 x/i, T: 36.2 C, instruksi dari dr sp.pd-> os sudah boleh pbj dengan terapi candesatran 1x8 mg, instruksi dari dr sp.ot-> os sudah boleh pbj.		
Diagnosa Akhir	Osteomyelitis + Ganggren Diabeticum Pedis (D) + Anemia + Hipertensi		
Kondisi Pasien dan Obat-Obatan Yang di Bawa Saat Pasien Pulang	Pbj dengan membaik Obat pulang-> CANDESARTAN 8 MG TAB; CEFIXIME 200 MG CAP; CHANNA 500 MG CAPS; IBUPROFEN 400 MG TAB		
Instruksi Tindak Lanjut	Kontrol ulang ke Poliklinik Bedah Orthopedi tgl 13/01/2023		
Edukasi	Anjuran yang diberikan untuk pasien - istirahat yang cukup - makan makanan yang bergizi - minum obat secara rutin - kontrol ulang sesuai jadwal		

RADIOLOGI REPORT

THORAX (AP)

Keterangan	Cor : Ukuran membesar (CTR +/- 60 %) Sinus dan diafragma normal Trachea tampak simetris Paru : Tampak bercak berupa infiltrat pada kedua perihiler Tidak tampak effusi pleura Corakan broncho vasculer bertambah
Kesimpulan	Cardiomegali. Susp. TB Paru.

PEDIS DEXTRA

Keterangan	Tampak proses lytic dan sclerotic pada tulang - tulang pedis kanan disertai pembengkakan jaringan lunak sekitarnya dan proses destruksi pada metatarsal digiti 4,5 pedis dextra.
Kesimpulan	Proses osteomyelitis pada digiti 4,5 pedis dextra.

RADIOLOGI REPORT

CRURIS DEXTRA

Keterangan	Foto lama tidak terlampir. Post amputasio pada tulang tibia - fibula dextra. Celah sendi tampak genu baik. Tidak tampak proses lytic dan sclerotic pada tulang - tulang cruris dextra.
Kesimpulan	Post amputasio pada tulang tibia - fibula dextra. Tidak tampak tanda - tanda Proses Osteomyelitis.

Tgl. Periksa : 02/01/2023 13:58:34
Tgl Lahir : 05/12/1956 00:00:00

Jam Penerimaan Spesimen : 12.10 WIB
Alamat : JL KAWAT GG FAJAR NO 3 LK XV KEC MEDAN DELI KOTA MEDAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
ELEKTROLIT				
Elektrolit Lengkap				
Natrium	130	mmol/ L	135 - 150	ISE
Kalium	4.4	mmol/ L	3.6 - 5.5	
Chlorida	100	mmol/ L	96 - 108	

Interpretasi Klinik :

MEDAN, 02/01/2023
Salam Selawat

Tgl. Periksa : 11/02/2023 09:34:36
Tgl. Lahir : 29/02/1971 00:00:00

Jam. Penerimaan Spesimen :
Alamat : JL. PASAR BUKIT NO. 71A 28 KEL. BELUKAN 5 KEC. MEDAN BELUKAN-KOTA MEDAN

DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH

Operator : dr. Suyenci Limbong, Sp.OT
Anastesi : dr. Gien Fauz Tanjung, Sp.AN-ANES

Diagnosis Pre-Bedah :
Non Union Fraktur Intertarsometatarsal Femur (S) Post ORIF

Diagnosis Pasca-Bedah :
Non Union Fraktur Intertarsometatarsal Femur (S) Post ORIF

Tindakan Pembidahan :
1. Debridement
2. ORIF

Informasi pasien + anamnesis profilaksis:
Sebelum dan sesudah operasi diberikan antibiotik sesuai resep
Pasien tidak ada keluhan, diberikan faktor nutrisi post operasi
Pasien tidak ada keluhan, diberikan faktor nutrisi post operasi
Luka operasi bersih, tidak ada keluhan

Komplikasi Pembidahan :
Jaringan Ke Patologi :
Tipe :
Jenis Jaringan Yang Didapat :
Laba Hasil Sudah Diambil :
INSTRUKSI PASCA BEDAH
1. Observasi
2. Cairan Parenteral (DPT)
3. Obat - Obatan
4. Makan / Minum (Diet)
5. Instruksi Khusus

Kasus 7

No. Reg/ No. RM : R0000445867 / 00289287
Tanggal Masuk : 07/02/2023
Nama Pasien : SYAHNOR
Tanggal Lahir : 09/09/1971
Dokter Pengirim : dr. Suyenci Limbong, Sp.OT

Ruang Perawatan : Ruang Rawat Sakura
Alamat :
Tgl. Periksa / Jam : 11/02/2023 07:40:55
Jam. Penerimaan Spesimen :
Alamat : LINGKUNGAN 08 PASAR 04 KEL. TERJUN KEC. MEDAN MARELAN

JENIS PEMERIKSAAN

HASIL

UNIT/ SATUAN

ANGKA NORMAL

METODE

FAAL HATI

Albumin : 3.5 g/dl 3.8 - 5.1

No. Reg/ No. RM : R0000445867 / 00289287
Tanggal Masuk : 07/02/2023
Nama Pasien : SYAHNOR
Tanggal Lahir : 09/09/1971
Dokter Pengirim : dr. Suyenci Limbong, Sp.OT

Ruang Perawatan : Ruang Rawat Sakura
Alamat :
Tgl. Periksa / Jam : 11/02/2023 09:38:28
Jam. Penerimaan Spesimen : 07:55 WIB
Alamat : LINGKUNGAN 08 PASAR 04 KEL. TERJUN KEC. MEDAN MARELAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
FAAL HATI				
Albumin	3.5	g/dl	3.8 - 5.1	

Jenis Pemeriksaan		Hasil	Unit/ Satuan	Angka Normal	Metode
HEMATOLOGI					
Panel Lengkap					
Hemoglobin	11.8	g/dL	P: 12-18 W: 12-16		Canggih
Hematokrit	7.2	10 ³ / μ L	4-11		
Jumlah Trombosit	341.000	/ mm ³	140.000 - 450.000		
Neutrofil	34.3	%	P: 40 - 60 W: 35-47		
Eosinofil	3.1%	(abs / mm ³)	P: 4.50 - 4.60 W: 4.30-5.10		
MCV	62.5	fL	81 - 101		
MCH	26.1	pg	27.0 - 31.0		
MCHC	32.3	g/ dL	32.0 - 36.0		
RDW	13.8	%	11.5 - 13.0		
PDW	9.1	%	10.0 - 16.0		
MPV	7.3	fL	6.5 - 13.0		
PLT	6.24	%	0.100 - 0.500		
Indung Jantung					
Eosinofil	2.6	%	1 - 3		
Basofil	0	%	0 - 1		
Limfosit (abs)	4.9	10 ³ / μ L	1.50 - 5.10		
Neutrofil	67.5	%	55 - 70		
Limfosit	25.0	%	20 - 40		
Monosit	1.0	%	2 - 8		
Limfosit (abs)	1.8	10 ³ / μ L	0.8 - 3.24		

[illegible]

CRURIS DEXTRA

Perangan : Post fracture dengan orif tampak terpasang pada cruris dextra. Belum tampak pembentukan callus. Cendi tampak baik. Tidak tampak tanda - tanda dislokasi.

Simpulan : Post fracture pada cruris dextra.

Kasus 9

No. Reg/No. RM : A/000046087 / 0028833		Dokter Pengirim : Idris Andry Masael		
Tanggal Masuk : 12/02/2023		Jumlah Rawat: 0000 (000)		
Nama Pasien : KURNITO		KIRI KAJANTIKO SARI		
Tgl. Perikuh : 12/02/2023 16:14:41		Jen. Pemeriksaan Spesimen : 		
Tgl.Lahir : 16/12/1998 00:00:00		Alamat : 3, SUNDANG RT IV LK VY KEC. MEDAN SELAYAN KOTA MEDAN		
JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOKRASI				
Derah Lengkap	11.2	g/dl	M 12.18 W 12.17	Canggih
Hemoglobin	5.2	10 ¹² /L	4 - 11	
Hematokrit	254.000	1/dm ³	161.000 - 403.000	
MCV	30.3	fL	M 82 - 106 W 80.00-107	
MCH	4.26	pg	14.30 - 44.00	
MCHC	101	g/dL	81 - 101	
MCV	30.3	fL	27.0 - 113.0	
MCHC	101.9	g/dL	32.0 - 36.0	
MCH	101.7	g/dL	11.0 - 15.0	
MCH	101.4	g/dL	10.0 - 15.0	
MCH	101.1	g/dL	6.0 - 11.0	
MCH	101.0	g/dL	0.000 - 0.000	
Hitung Darah Lengkap				
Eritrosit	2.8	%	1 - 3	
Basofil	0	%	0 - 1	
Neutrofil	4.4	10 ¹² /L	1.35 - 4.10	
Limfosit	68.4	%	30 - 70	
Monosit	11.0	%	20 - 40	
Granulosit	8.8	%	0 - 9	
Granulosit	1.2	10 ¹² /L	1.0 - 1.74	
Platelet	0	10 ¹² /L	0 - 4	
Platelet	0	10 ¹² /L	0 - 17	Substansi
FAAL HATI				
Urea N	Regulir		Regulir	Canggih
TEST GULA DARAH				
Gula Darah	100	mg/dL	<100	

NAMA	KURNITO	REF. NO. : 001/2023
UMUR	24	TANGGAL : 12/02/2023
RM	000000	Anggota
JENIS KELAMIN	Perempuan	

ECHOCARDIOGRAPHY REPORT



KESAN :

Fungsi diastolic LV normal -#077

Fungsi sistolic LV normal

Gradien aortic - normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

Gradien mitral normal

Gradien tricuspid normal

Gradien pulmonal normal

Gradien aortic normal

No. Reg./No. RM : K000044297 / 00088905		Ruang Pemeriksaan		Ruang Rawat Inap	
Tanggal Masuk : 10/01/2023		Jenis		R002 JULIANTIGA SAKI	
Nama Pasien : RUMONTO		Tgl. Periksa : Jan		14/01/2023 07:30:00	
Tanggal Lahir : 15/12/1998		Jenis Pemeriksaan Spesimen		ST, G, M	
Dokter Pengirim : Dr. Syarifuddin, Sp.OT		Pemerik		D. BERDANG EF DV LX VLI KSC MEDIAN BELAJAR KOTA MEDAN	

JENIS PEMERIKSAAN	HAZEL	UNIT / SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Smear Lembar				
Hemoglobin	10.1	g/dL	11.3-15	10-15
Leukosit	9.9	10 ⁹ /dL	4-11	
Sumbu Terbentuk	0.000	(%)	0.000-0.020	
Hematokrit	30.6	%	37-47	35-45
Eritrosit	36.7	mm ³ /mm ³	3.9-5.0	4.0-5.0
MCV	83	fL	84-100	
MCH	36.7	pg	27.0-32.0	
MCHC	31.0	g/dL	32.0-36.0	
RDW	10.5	%	11.5-14.0	
RDW	10.8	%	10.0-16.0	
MPV	8.3	fL	8.0-10.0	
PCV	0.00	%	0.00-0.00	
Hitung Jenis Leukosit				
Eosinofil	2.3	%	1-5	
Basofil	0	%	0-1	
Neutrofil (abs)	7.3	10 ⁹ /dL	0.5-6.0	
Neutrofil	77.3	%	50-70	
Lymphosit	15.6	%	20-40	
Monosit	11.8	%	2-8	
Leukosit (abs)	0.9	10 ⁹ /dL	1.0-1.0	
ELEKTROLIT				
Elektrolit Lembar				
Natrium	131	mmol/L	135-145	135

Kesimpulan : Post fracture pada tulang manus dextra.

No. Reg. No. IAH : 00000440001 / 0000000
 Tanggal Masuk : 12/02/2023
 Nama Pasien : SUPRINTO
 Tanggal Lahir : 01/12/1958
 Dokter Pengirim : Dr. Suwendi Lumbong, Sp.OT

Ruang/Pemeriksaan : Analisa
 Tgl. Periksa / Jam : 14/02/2023 08:00:00
 Jenis Pemeriksaan Spesimen : Urine
 Alamat : J. SERANG RT IV LK VI KEC. MEDAN BELAWAN KOTA MEDAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT / SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGIS				
Derah Lengkap				
Hemoglobin	9.7	g/dl	M: 13-20 W: 12-16	Canggih
Hematokrit	33.9	%	M: 37-47 W: 34-44	
Hematokrit Terstandar	110.000	/mm3	140.000 - 160.000	
Eritrosit	319	%	M: 4.1 - 5.8 W: 4.0-5.1	
Retik	3.75	%	0.5 - 1.0	
MCV	95	fL	81 - 101	
MCH	30.4	pg	27.0 - 32.0	
MCHC	31.5	g/dl	32.0 - 36.0	
RDW	13.7	%	11.6 - 14.0	
PDW	10.7	%	10.0 - 16.0	
MPV	9.5	fL	8.0 - 11.0	
PLT	5.200	%	15.000 - 45.000	
Hitung Darah Lengkap				
Neutrofil	7.8	%	1 - 7	
Limfosit	9	%	20 - 40	
Neutrofil (abs)	3.4	10 ⁹ /L	1.50 - 6.50	
Limfosit (abs)	0.8	%	100 - 350	
Monosit	11.0	%	2 - 8	
Leukosit (abs)	1.0	10 ⁹ /L	3.9 - 10.9	

Interpretasi Klinik : MEDAN, 14/02/2023

Tanggal Masuk : 12/02/2023
 Nama Pasien : SUPRINTO
 Tgl. Periksa : 12/02/2023 16:04:55
 Tgl Lahir : 15/12/1958 00:00:00

Ruang/Pemeriksaan : Instalasi Ginek. Darurat (IGD)
 Analisa : KHS JULYANTARA SARI
 Jenis Pemeriksaan Spesimen : 35.45 ml
 Alamat : J. SERANG RT IV LK VI KEC. MEDAN BELAWAN KOTA MEDAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT / SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
FAAL GINJAL				
Ureum (Serum)	23	Mg/dl	13 - 30	
Kreatinin	0.31	Mg/dl	F: 0.7 - 1.4 W: 0.6 - 1.1	
ELEKTROLIT				
Elektrolit Lengkap				
Natrium	138	mmol/L	135 - 145	DR
Kalsium	9.1	mmol/L	8.8 - 9.5	
Klorida	102	mmol/L	96 - 108	
ONKOW BIOLOGI				
Uji Rapi (Metode Rapid Test)				
Standard Diagnosis (SD)	Non Reaktif		Non Reaktif	Rapid Test / ELISA
Uji Rapi HIV 1/2	Non Reaktif		Non Reaktif	
Uji Rapi HIV 1/2	Non Reaktif		Non Reaktif	
Chaperon HIV 1/2	Non Reaktif		Non Reaktif	

Interpretasi Klinik : MEDAN, 12/02/2023
 Suwendi Lumbong

Kasus 10

LAPORAN PEMERIKSAAN DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH

Tgl. Lahir / Umr : 17/08/1955 / 67 Tahun
 J. Kateran : Laki - Laki

Operator : Dr. Suwendi Lumbong, Sp.OT
 Analisa : Dr. Suwendi Lumbong, Sp.OT

Diagnosis Pre Bedah : Osteomyelitis Pedis (OS)
 Diagnosis Pasca Bedah : Osteomyelitis Pedis (OS)

Tindakan Pembedahan :
 1. Debridement
 2. Kultur

Urutan Pembedahan :
 1. Hiperbarik oksigen + antibiotik profilaksis + under anastesi
 2. Operasi di kamar operasi dengan penempatan dock steril
 3. Anestesi umum dengan intubasi
 4. Operasi di kamar operasi dengan penempatan dock steril
 5. Operasi di kamar operasi dengan penempatan dock steril
 6. Operasi di kamar operasi dengan penempatan dock steril
 7. Operasi di kamar operasi dengan penempatan dock steril
 8. Operasi di kamar operasi dengan penempatan dock steril
 9. Operasi di kamar operasi dengan penempatan dock steril
 10. Operasi di kamar operasi dengan penempatan dock steril

Koreksi Pembedahan :
 1. Debridement
 2. Kultur

Jaringan Ke Patologi :
 1. Pedis (OS)
 2. Kultur abses + up sensitivity + BTA
 3. Kultur abses + up sensitivity + BTA
 4. Kultur abses + up sensitivity + BTA
 5. Kultur abses + up sensitivity + BTA
 6. Kultur abses + up sensitivity + BTA
 7. Kultur abses + up sensitivity + BTA
 8. Kultur abses + up sensitivity + BTA
 9. Kultur abses + up sensitivity + BTA
 10. Kultur abses + up sensitivity + BTA

Caian Yang Keluar :
 Darah : 20.00 cc
 Urine : 0.80 cc

INSTRUKSI PASCA BEDAH

1. Observasi : Vital sign, Nyeri
 2. Cairan Parenteral (TPN) : Anastesi
 3. Obat - Obatan :
 - Inj. Dexametason 200000 3x
 - Inj. Kloramfenikol 1000mg 3x
 - Inj. Tobramisin 80mg 3x
 - Inj. Kanamisin 1500mg 3x
 - Cairan 3x
 4. Makan / Minum (Diet) :
 5. Istirahat / Aktivitas :
 - LAR - DL
 - Gangguan berkaki
 - GDI HARI

Tgl. Periksa : 19/02/2023 09:25:00
 Tgl Lahir : 17/08/1955 00:00:00

Jenis Pemeriksaan Spesimen : 10.54 ml
 Alamat : DUSUN SOPO ONGKANG BARU DESA LANGKIMAT LANGKIMAT SIMANGAMBAT PADANG LAWAS UTARA

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT / SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGIS				
Derah Lengkap				
Hemoglobin	13.0	g/dl	M: 13-20 W: 12-16	Canggih
Hematokrit	37.0	%	M: 37-47 W: 34-44	
Hematokrit Terstandar	140.000	/mm3	140.000 - 160.000	
Erutrosit	38.6	%	M: 4.1 - 5.8 W: 4.0-5.1	
Retik	3.88	%	0.5 - 1.0	
MCV	96	fL	81 - 101	
MCH	26.2	pg	27.0 - 32.0	
MCHC	27.7	g/dl	32.0 - 36.0	
RDW	12.7	%	11.6 - 14.0	
PDW	10.0	%	10.0 - 16.0	
MPV	8.8	fL	8.0 - 11.0	
PLT	5.200	%	15.000 - 45.000	
Hitung Darah Lengkap				
Neutrofil	1.8	%	1 - 7	
Limfosit	9	%	20 - 40	
Neutrofil (abs)	0.1	10 ⁹ /L	1.50 - 6.50	
Limfosit (abs)	0.4	%	100 - 350	
Monosit	10.0	%	2 - 8	
Leukosit (abs)	1.7	10 ⁹ /L	3.9 - 10.9	
TEST GINJAL DARAH				
Ureum (Serum)	99	Mg/dl	<300	
FAAL GINJAL				
Ureum (Serum)	32	Mg/dl	13 - 30	
Kreatinin	1.31	Mg/dl	F: 0.7 - 1.4 W: 0.6 - 1.1	
ELEKTROLIT				
Elektrolit Lengkap				
Natrium	138	mmol/L	135 - 145	DR
Kalsium	9.8	mmol/L	8.8 - 9.5	
Klorida	102	mmol/L	96 - 108	

Interpretasi Klinik : LANGKIMAT
 MEDAN, 19/02/2023
 Suwendi Lumbong

Tanggal Masuk : 19/02/2023
 Nama Pasien : ROTTAK RITONGA
 Tanggal Lahir : 17/08/1955
 Dokter Pengirim : Dr. Suwendi Lumbong, Sp.OT

Ruang/Pemeriksaan : Analisa
 Tgl. Periksa / Jam : 20/02/2023 09:09:12
 Jenis Pemeriksaan Spesimen : 10.54 ml
 Alamat : DUSUN SOPO ONGKANG BARU DESA LANGKIMAT LANGKIMAT SIMANGAMBAT PADANG LAWAS UTARA

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT / SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
FAAL HATI				
Albumin	3.3	g/dl	3.8 - 5.1	
PROFIL LIPID				
Cholesterol Total	156	mg/dl	< 200	Canggih
HDL Cholesterol	40	mg/dl	> 55	
LDL Cholesterol	91	mg/dl	< 110	
Triglyceride	132	mg/dl	< 160	
FAAL GINJAL				
Asam Urat	6.59	Mg/dl	P: 3.2 - 7.2 W: 2.5 - 6.7	

Interpretasi Klinik : MEDAN, 20/02/2023
 Suwendi Lumbong

Tanggal Masuk : 19/02/2023
 Nama Pasien : ROTTAK RITONGA
 Tanggal Lahir : 17/08/1955
 Dokter Pengirim : Dr. Suwendi Lumbong, Sp.OT

Ruang/Pemeriksaan : Analisa
 Tgl. Periksa / Jam : 20/02/2023 09:09:12
 Jenis Pemeriksaan Spesimen : 10.54 ml
 Alamat : DUSUN SOPO ONGKANG BARU DESA LANGKIMAT LANGKIMAT SIMANGAMBAT PADANG LAWAS UTARA

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT / SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
FAAL HATI				
Albumin	3.3	g/dl	3.8 - 5.1	
PROFIL LIPID				
Cholesterol Total	156	mg/dl	< 200	Canggih
HDL Cholesterol	40	mg/dl	> 55	
LDL Cholesterol	91	mg/dl	< 110	
Triglyceride	132	mg/dl	< 160	
FAAL GINJAL				
Asam Urat	6.59	Mg/dl	P: 3.2 - 7.2 W: 2.5 - 6.7	

Interpretasi Klinik : MEDAN, 20/02/2023
 Suwendi Lumbong

Tanggal Lahir : 17/08/1955
Dokter Klinis : GANGGREN

RADIOLOGI REPORT

THORAX (PA)

Keterangan : Cor : Ukuran normal
Sinus dan diafragma normal
Trachea tampak simetris
Paru : Tampak bercak infiltrat pada lapangan atas kedua paru dan perahiler. Tidak tampak effusi pleura.
Corakan broncho vasculer bertambah

Kesimpulan : T0 paru.

ANKLE JOINT DEXTRA

Keterangan : Tampak proses lytic dan sclerotic pada tulang - tulang ankle joint dextra dengan massa soft tissue pada daerah ankle joint. Celah sendi tampak baik. Tidak tampak tanda - tanda fracture patologis maupun dislocatio.

Kesimpulan : Proses Osteomyelitis dengan soft tissue massa pada daerah ankle joint dextra DDV: Ganggren.



LEMPUNYAN PERSUNDEHAN DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH

Operator : dr. Endi Piliarsa Mahadi, Sp.U
Anastesi : dr. David Sp.An

Diagnosis Pra Bedah :

Sinkur Uretra + Retensi Uretra

Diagnosis Pasca Bedah :

Sinkur Uretra Pars Fossa Navicularis et Bulbosa Pin Point

Tindakan Pembedahan :

1. Urgent Scroto

Tgl. Lahir/ Umur : 17/08/1955 / 67 Tahun

1. Kolam : Laki - Laki

Astori : -

Instrumen : Bc. Sigmoid

Persta Anastesi : Bc. Alatan

Tanggal Pembedahan : 21/02/2023

Muka Jett : 18:15

Sekes Jam : 19:15

Lama Pembedahan : 1 jam

☐ EMERGENSI

☒ ELEKTIF

☐ KECIL

☐ SEDANG

☐ BESAR

☒ KHUSUS

Urutan Pembedahan

1. Sko, antibiotik profilaksi, sprei, isolasi, drapping
 2. Inspeksi : Sinkur uretra pars fossa navicularis dan bulbosa pin point
 3. Scroto berbalut, kesan mukosa uretra keseluruhan tidak sehat, tampak jaringan fibrotik, uretra pars pendulus
- Pelung kateter 18Fr, pakat 20cc - traksi ringan

Komplikasi Pembedahan :

Jaringan Ke Patologi

☐ Ya, Tanggal

☒ Tidak

Jenis Jaringan Yang Diambil :

Cairan Yang Keluar

Darah : 20.00 cc

Urine : 300.00 cc

Label Resam Sudah Ditempat : ☐ Sudah

☒ Belum

DR : B : cc

INSTRUKSI PASCA BEDAH

1. Observasi

- Lain-lain sesuai Sp.OT dan Sp.PD

2. Cairan Parenteral (TPVD)

- Lain-lain sesuai Sp.OT dan Sp.PD

3. Obat - Obatan

- Kalnex 500mg/8 jam

- Prednisolone 2mg

- Lain-lain sesuai Sp.OT dan Sp.PD

4. Makan / Minum (Oral)

- Lain-lain sesuai Sp.OT dan Sp.PD

5. Instruksi Khusus

- AP balok besak pagi - pindah ke inginal

- Kateter pertahankan 10-14 lml diinjeksi CEC 1-2x/hari

Operator Bedah

Tanggal Lahir : 17/08/1955

Dokter Pengirim : dr. Suyendi Limbong, Sp.OT

Jam Penyerahan Spesimen : 15:30 WIB

Alamat :

DUSUN SOPO ONGGANG BARU DESA
LANGKIMAT LANGKIMAT SIMANGAMBAT
PADANG LAMPAU UTARA

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
TEST GULA DARAH				
Hb A1C				
HBAC Baik	6.2	%	< 6.5 Baik	Canggih
HBAC Sedang			6.5 - 8 Sedang	
HBAC Buruk			> 8 Buruk	
Metastasi Klinik				

MEDAN, 20/02/2023

Salam Sejahtera

Bahan : Jaringan dari pedis dextra

Diagnosa klinis : Suspect gout arthritis + osteomyelitis

Makroskopik:

Terima beberapa potongan jaringan berwarna coklat keabuan, konsistensi sebagian kenyal dan sebagian lunak, volume 4 x 7 cc.

BO/H/HR/23

Kasus 11

DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH		3. Kelamin : Laki - Laki		
Operator : dr. Suciyo Limbong, Sp.OT	Asisten : -	Instrumen : Dr. Salsan		
Anastesi : dr. Dwi, Sp.An	Perata Anastesi : Dr. Arian	Tanggal Pembedahan : 10/02/2023		
Diagnosis Pra Bedah : Unio Fraktur Distal Radius (D)		Mula Jam : 16:05		
Diagnosis Pasca Bedah : Unio Fraktur Distal Radius (D)		Selesai Jam : 17:05		
Tindakan Pembedahan : 1. Remove Implant		Lama Pembedahan : 1 jam		
		☐ KESOL		
		☐ BEDAH		
		☒ BESAR		
		☐ KOLIKUL		
Urutan Pembedahan				
Informed consent + antibiotic profilaksis Under prestasi, desinfeksi dan povidone iodine dipersiapkan dan steril Incise Henry approach (luka lama) Membuka unio fraktur distal radius (D) terinfeksi 7-Plate Ande dan Screws Olasikan remove implant Luka operasi dijehit subcutis dan cutis Komplikasi Pembedahan :				
Jaringan Ke Patologi		Cairan Yang Keluar		
☐ Ya, Tanggal	☒ Tidak	Darah	50.00 cc	
Jenis Jaringan Yang Diambil :		urine	0.00 cc	
Label Pasien Sudah Diambil :	☐ Sudah	☒ Belum	0 cc	
INSTRUKSI PASCA BEDAH				
1. Observasi	1. Vital sign 2. Batasan			
2. Cairan Parenteral (IVPS)	1. TPTD Next 0.9			
3. Obat - Obatan	1. (1) Ceftriaxone 2x1gr 3x 2. (1) Ketorolac 3x1amp IV 3. (1) Tramadol 3x1amp 3x Oral 4. (1) Ranitidin 3x1amp IV 5. Dexam 3x1 6. Cef-11 3x1			
4. Makan / Minum (Oral)	1. Gigitan bantal			
5. Instruksi Khusus	1. 3-Ray Antebrachi (D) AP/Lateral			
Tanggal Masuk : 10/02/2023		Ruang Perawatan : Instalasi Gawat Darurat (IGD)		
Nama Pasien : PANI DRENEUS SINAGA		Anals : MONICA NILA SARI TARIGAN		
Tgl. Periksa : 10/02/2023 11:14:44		Jam Penerimaan Spesimen : 10:50 Ula		
Tgl. Lahir : 28/06/1999 00:00:00		Alamat : JL. RONGGUR NOKITA		
JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
FAAL SENJAL				
Senam/ Senam	27	Hg	13 - 50	
Orisin	1.75	Hg	P: 0.7 - 1.4 R: 0.5 - 1.1	
ELEKTROLIT				
Distrit Longkap				
Kalsium	1.14	mmol/L	1.0 - 1.6	ISE
Kalium	4.0	mmol/L	3.5 - 5.5	
Klorida	102	mmol/L	98 - 108	
IMUNO SEROLOG				
IF (Methods Rapid Test)				
Standar Diagnostik (SD)	Non Reaktif	Non Reaktif	Non Reaktif	Rapid Test / ICT
HbsAb Hb 1/2 1/2				
Vita Hb 1/2 1/2				
Oxiprotein Hb 1/2 1/2				
Interpretasi Klinis :				
Median 10/02/2023 Selanjutnya				
JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				
Hemoglobin	15.0	g/dl	P: 13-18 W: 12-16	Canggih
Leukosit	6.8	10 ⁹ /L	4 - 12	
Jumlah Trombosit	297.000	/mm ³	140.000 - 450.000	
Hematokrit	49.2	%	P: 42 - 54 W: 36 - 47	
Eritrosit	6.06	Juta / mm ³	P: 4.50 - 6.00 M: 4.10-5.10	
MCV	80	um ³	81 - 99	
MCH	26.3	Pg	27.0 - 31.0	
MCHC	32.5	g/ dl	32.0 - 36.0	
RDW	11.0	%	11.5 - 15.8	
PDW	18.6	%	10.0 - 18.0	
MPV	8.1	um ³	6.5 - 11.0	
PCT	0.200	%	0.100 - 0.300	
Hitung Jenis Leukosit				
Granulit	2.7	%	1 - 3	
Basofil	0	%	0 - 1	
Neutrofil (abs)	4.0	10 ⁹ /L	1.54 - 6.13	
Neutrofil	58.7	%	50 - 70	
Limfosit	31.6	%	20 - 40	
Monev	6.0	%	2 - 9	
Limfosit (abs)	2.2	10 ⁹ /L	1.8 - 3.74	
Masa Perdarahan	4	Menit	2 - 6	
Masa Pembekuan	8	Menit	9 - 12	Sederhana
FAAL HATI				
HBs Ag	Negatif		Negatif	Canggih
TEST GULA DARAH				
Glukosa Ad Random	91	mg/ dl	<200	
Tanggal Lahir : 28/06/1999 Data Klinis : Post RO1				
RADIOLOGI REPORT				
ANTEBRACHI (AP + LATERAL)				
eterangan : Post fracture pada distal radius dextra. Tidak tampak lagi adanya orif terpasang. Celah sendi tampak baik. Tidak tampak tanda - tanda dislokasi.				
Kesimpulan : Post fracture pada distal radius dextra (Union).				

RADIOLOGI REPORT	
THORAX (PA)	
Keterangan	: Cor : Ukuran normal Sinus dan diafragma normal Trachea tampak simetris Paru : Tidak tampak bercak infiltrat pada lapangan kedua paru Tidak tampak effusi pleura Corakan broncho vasculer normal
Kesimpulan	: Saat ini Cor pulmo dalam batasan normal.

INFORMASI		INFORMASI		INFORMASI	
No. Dokumen	Revisi	No. Dokumen	Revisi	No. Dokumen	Revisi
001	001	001	001	001	001
1. IDENTIFIKASI 1.1. Nama Dokumen: INSTRUKSI PENYUSUNAN DAN PENYUSUNAN PASCA MESIN 1.2. Nama Dokumen: INSTRUKSI PENYUSUNAN DAN PENYUSUNAN PASCA MESIN 1.3. Nama Dokumen: INSTRUKSI PENYUSUNAN DAN PENYUSUNAN PASCA MESIN					
2. TUJUAN 2.1. Tujuan: Menyusun dan Menyusun Pasca Mesin 2.2. Tujuan: Menyusun dan Menyusun Pasca Mesin 2.3. Tujuan: Menyusun dan Menyusun Pasca Mesin					
3. KETERANGAN 3.1. Keterangan: Menyusun dan Menyusun Pasca Mesin 3.2. Keterangan: Menyusun dan Menyusun Pasca Mesin 3.3. Keterangan: Menyusun dan Menyusun Pasca Mesin					
4. DAFTAR ISI 4.1. Daftar Isi: Menyusun dan Menyusun Pasca Mesin 4.2. Daftar Isi: Menyusun dan Menyusun Pasca Mesin 4.3. Daftar Isi: Menyusun dan Menyusun Pasca Mesin					
5. LAMPIRAN 5.1. Lampiran: Menyusun dan Menyusun Pasca Mesin 5.2. Lampiran: Menyusun dan Menyusun Pasca Mesin 5.3. Lampiran: Menyusun dan Menyusun Pasca Mesin					

Tempat Lahir	07/01/1984	Tempat Lahir	07/01/1984	Tempat Lahir	07/01/1984	Tempat Lahir	07/01/1984
Umur	38 Tahun	Umur	38 Tahun	Umur	38 Tahun	Umur	38 Tahun
Alamat	Desa Klaten	Alamat	Desa Klaten	Alamat	Desa Klaten	Alamat	Desa Klaten
Religius	Islam	Religius	Islam	Religius	Islam	Religius	Islam

DIAGNOSTIK	RAHA	DAFTAR	PROSEDUR
Diagnosis	10.0	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.1	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.2	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.3	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.4	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.5	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.6	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.7	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.8	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.9	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.10	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.11	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.12	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.13	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.14	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.15	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.16	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.17	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.18	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.19	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.20	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.21	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.22	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.23	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.24	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.25	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.26	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.27	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.28	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.29	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.30	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.31	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.32	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.33	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.34	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.35	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.36	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.37	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.38	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.39	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.40	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.41	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.42	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.43	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.44	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.45	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.46	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.47	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.48	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.49	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.50	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.51	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.52	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.53	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.54	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.55	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.56	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.57	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.58	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.59	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.60	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.61	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.62	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.63	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.64	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.65	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.66	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.67	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.68	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.69	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.70	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.71	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.72	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.73	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.74	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.75	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.76	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.77	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.78	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.79	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.80	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.81	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.82	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.83	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.84	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.85	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.86	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.87	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.88	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.89	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.90	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.91	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.92	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.93	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.94	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.95	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.96	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.97	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.98	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.99	gib	0.11.10.10.10.10
Diagnosis	10.100	gib	0.11.10.10.10.10

RADIOLOGI REPORT
GENU SINISTRA
Keterangan
Tampak fraktur pada punggul sinistra dengan reparasi diarahkan pembungkusan jaringan lunak. Tidak tampak media - trada distorsi pada tulang genu sinistra.
Komplikasi
Fraktur pada tulang punggul sinistra dengan soft tissue swelling
THORAX (AP)
Keterangan
Cor : Ukuran normal
Sinus dan diafragma normal
Tulang tampak normal
Pari : Tampak penebalan pada paravertebra kanan. Tidak tampak effusi pleura. Cardiac brachio vascular beraturan
Komplikasi
Bronchopneumonia.

Tanggal Lahir : 20/05/1970	Tgl Periksa : 21/11/2017
Umur : 47 Tahun 6 Bulan	Jenis Tindakan Spesimen : 00.11.11
Jenis Kelamin : Perempuan	Item Referral Detail : 00.00.00
Alamat : JUNGK TERAPI, TIGALIHONGA, KAH. DAIRI	

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				
Hemoglobin	10.7	g/dL	P: 13-18 W: 12-16	Canggih
Hematokrit	26.0	(%)	4-11	
Jumlah Trombosit	439.000	/mm ³	140.000 - 400.000	
Granulosit	51.8	%	P: 42-56 W: 40-57	
Eritrosit	4.97	/mm ³	P: 4.30 - 4.60 W: 4.10-5.10	
MCV	77.5	fL	81-99	
MCH	26.3	pg	27.0-31.0	
MCHC	34.0	g/dL	32.0-36.0	
RDW	12.9	%	11.8-13.0	
PDW	11.8	fL	10.0-18.0	
MPV	9.2	fL	8.2-11.0	
PCT	0.49	%	0.100-0.500	
Basofil	3.8	%	0-3	
Baso-II	0	%	0-1	
Basofil (abs)	18.8	/mm ³	1.50-6.13	
Neutrofil	72.8	%	50-70	
Limfosit	13.9	%	20-40	
Monosit	8.0	%	2-8	
Limfosit (abs)	4.1	/mm ³	1.8-5.74	
Massa Ponderasi				
Massa Ponderasi	4	Mm ³	2-6	
Massa Ponderasi	430*	Mm ³	67-127	Reaktifitas
ELEKTROLIT				
Darah Lengkap				
Magium	170	mmol/L	132-150	ISI
Kalsium	4.6	mmol/L	3.0-5.5	
Phosfor	90	mmol/L	96-108	
TEST GULA DARAH				
Glukosa Ad Random	248	Mg/dl	<200	
Ureum/Asam	40	Mg/dl	15-50	
Glukosa	0.64	Mg/dl	P: 0.7-1.4 W: 0.6-1.1	

KADAR GULA DARAH						
Dokter/Pengirim	: dr. Rikyas sp.pd.kes			Ruangan :		
Jenis Spesimen						
Tanggal/Jam	Jenis Pemeriksaan Glukosa Puasa/2 jam PP/Ad Random	Hasil	Satuan	Nilai Normal	Teknik yang digunakan	
23/11/17	KG puasa	140	Mg/dl	Puasa : 80-120	Canggih	
24/11/17	KG P	150				
	KG P	252				
	2 jam PP	200				
5/11/17	KG puasa	336				
	KG P	148				
	KG 2 jam PP	192		Ad Random : <200		
	KG P	128		Salam Sejahter,		
26/11	2 jam PP	182		dr Fani Ade Irma, Sp.PK		
	KG P	169				
	KG 2 jam PP	177				

Tanggal Lahir : 20/05/1970
 Riwayat : Ulkus diabetikum + DM

RADIOLOGI REPORT	
THORAX (AP)	
Temuan	- Cor : Ukuran membesar (CTR : +/- 61%) - Sinus dan diafragma normal - Trachea tampak simetris - Paru : Tampak bercak infiltrat pada kedua parahiler. Tidak tampak effusi pleura. Corakan broncho vasculer bertambah
Impulan	- Cardiomegali, - TB paru,
PEDIS SINISTRA	
Temuan	Post fracture pada phalangs proximal digiti 3 pedis sinistra. Tampak pula proses lytic dan sclerotic pada tulang - tulang pedis sinistra. Celah sendi tampak baik. Tidak tampak tanda - tanda dislokasi.
Impulan	Proses osteomyelitis dengan post fracture pada proximal digiti 3 pedis sinistra.

Tanggal Lahir : 20/05/1970
 Riwayat : DM

RADIOLOGI REPORT	
ANKLE JOINT SINISTRA	
Temuan	Celah sendi ankle joint sinistra tampak baik. Tampak osteofit pada os calcaneus sinistra. Tidak tampak tanda - tanda dislokasi maupun fracture patologis pada tulang ankle joint sinistra.
Impulan	Calcaneus spurs ankle joint sinistra.

Kasus 14

Uraian	Hasil	Interpretasi
1. Inspeksi	Normal	
2. Palpasi	Normal	
3. Perkusi	Normal	
4. Auskultasi	Normal	
5. Pemeriksaan	Normal	
6. Pemeriksaan	Normal	
7. Pemeriksaan	Normal	
8. Pemeriksaan	Normal	
9. Pemeriksaan	Normal	
10. Pemeriksaan	Normal	
11. Pemeriksaan	Normal	
12. Pemeriksaan	Normal	
13. Pemeriksaan	Normal	
14. Pemeriksaan	Normal	
15. Pemeriksaan	Normal	
16. Pemeriksaan	Normal	
17. Pemeriksaan	Normal	
18. Pemeriksaan	Normal	
19. Pemeriksaan	Normal	
20. Pemeriksaan	Normal	
21. Pemeriksaan	Normal	
22. Pemeriksaan	Normal	
23. Pemeriksaan	Normal	
24. Pemeriksaan	Normal	
25. Pemeriksaan	Normal	
26. Pemeriksaan	Normal	
27. Pemeriksaan	Normal	
28. Pemeriksaan	Normal	
29. Pemeriksaan	Normal	
30. Pemeriksaan	Normal	
31. Pemeriksaan	Normal	
32. Pemeriksaan	Normal	
33. Pemeriksaan	Normal	
34. Pemeriksaan	Normal	
35. Pemeriksaan	Normal	
36. Pemeriksaan	Normal	
37. Pemeriksaan	Normal	
38. Pemeriksaan	Normal	
39. Pemeriksaan	Normal	
40. Pemeriksaan	Normal	
41. Pemeriksaan	Normal	
42. Pemeriksaan	Normal	
43. Pemeriksaan	Normal	
44. Pemeriksaan	Normal	
45. Pemeriksaan	Normal	
46. Pemeriksaan	Normal	
47. Pemeriksaan	Normal	
48. Pemeriksaan	Normal	
49. Pemeriksaan	Normal	
50. Pemeriksaan	Normal	
51. Pemeriksaan	Normal	
52. Pemeriksaan	Normal	
53. Pemeriksaan	Normal	
54. Pemeriksaan	Normal	
55. Pemeriksaan	Normal	
56. Pemeriksaan	Normal	
57. Pemeriksaan	Normal	
58. Pemeriksaan	Normal	
59. Pemeriksaan	Normal	
60. Pemeriksaan	Normal	
61. Pemeriksaan	Normal	
62. Pemeriksaan	Normal	
63. Pemeriksaan	Normal	
64. Pemeriksaan	Normal	
65. Pemeriksaan	Normal	
66. Pemeriksaan	Normal	
67. Pemeriksaan	Normal	
68. Pemeriksaan	Normal	
69. Pemeriksaan	Normal	
70. Pemeriksaan	Normal	
71. Pemeriksaan	Normal	
72. Pemeriksaan	Normal	
73. Pemeriksaan	Normal	
74. Pemeriksaan	Normal	
75. Pemeriksaan	Normal	
76. Pemeriksaan	Normal	
77. Pemeriksaan	Normal	
78. Pemeriksaan	Normal	
79. Pemeriksaan	Normal	
80. Pemeriksaan	Normal	
81. Pemeriksaan	Normal	
82. Pemeriksaan	Normal	
83. Pemeriksaan	Normal	
84. Pemeriksaan	Normal	
85. Pemeriksaan	Normal	
86. Pemeriksaan	Normal	
87. Pemeriksaan	Normal	
88. Pemeriksaan	Normal	
89. Pemeriksaan	Normal	
90. Pemeriksaan	Normal	
91. Pemeriksaan	Normal	
92. Pemeriksaan	Normal	
93. Pemeriksaan	Normal	
94. Pemeriksaan	Normal	
95. Pemeriksaan	Normal	
96. Pemeriksaan	Normal	
97. Pemeriksaan	Normal	
98. Pemeriksaan	Normal	
99. Pemeriksaan	Normal	
100. Pemeriksaan	Normal	

Umur : 40 Jenis Kelamin : Perempuan Alamat : Dusun Pondok Kelapa Belayang Baru Kecamatan : Medan Provinsi : Sumatera Utara	Diagnosis : Gastritis Gastritis kronik Gastritis atrofik Gastritis hiperplastik Gastritis intestinal Gastritis limfositik Gastritis metaplasia Gastritis nodular Gastritis polipoid Gastritis siliar Gastritis vakuolus	Diagnosis : Gastritis Gastritis kronik Gastritis atrofik Gastritis hiperplastik Gastritis intestinal Gastritis limfositik Gastritis metaplasia Gastritis nodular Gastritis polipoid Gastritis siliar Gastritis vakuolus	Diagnosis : Gastritis Gastritis kronik Gastritis atrofik Gastritis hiperplastik Gastritis intestinal Gastritis limfositik Gastritis metaplasia Gastritis nodular Gastritis polipoid Gastritis siliar Gastritis vakuolus
---	--	--	--

Tanggal Lahir : 27/01/1984 / 40 Tahun Jenis Kelamin : Perempuan Alamat : Dusun Pondok Kelapa Belayang Baru Kecamatan : Medan Provinsi : Sumatera Utara	Diagnosis : Gastritis Gastritis kronik Gastritis atrofik Gastritis hiperplastik Gastritis intestinal Gastritis limfositik Gastritis metaplasia Gastritis nodular Gastritis polipoid Gastritis siliar Gastritis vakuolus
---	--

Tanggal Lahir : 27/01/1984 / 40 Tahun Jenis Kelamin : Perempuan Alamat : Dusun Pondok Kelapa Belayang Baru Kecamatan : Medan Provinsi : Sumatera Utara	Diagnosis : Gastritis Gastritis kronik Gastritis atrofik Gastritis hiperplastik Gastritis intestinal Gastritis limfositik Gastritis metaplasia Gastritis nodular Gastritis polipoid Gastritis siliar Gastritis vakuolus
---	--

Tanggal Lahir : 27/01/1984 / 40 Tahun Jenis Kelamin : Perempuan Alamat : Dusun Pondok Kelapa Belayang Baru Kecamatan : Medan Provinsi : Sumatera Utara	Diagnosis : Gastritis Gastritis kronik Gastritis atrofik Gastritis hiperplastik Gastritis intestinal Gastritis limfositik Gastritis metaplasia Gastritis nodular Gastritis polipoid Gastritis siliar Gastritis vakuolus
---	--

[illegible][illegible]

Tanggal Lahir	: 25/11/2001 - 24 Tahun	Radiolog	: Cip Dwiadika
Jenis Kelamin	: Laki-Laki		
Nama	: HITA RADA KUNDA KUNDA HITA KARYAT, SIBIRALANG, DABU		
Tuan Rumah	: perunggu arisan		

RADIOLOGI REPORT

THORAX (PA)

Keterangan

Cir : Hilus normal

Sinus dan diafragma normal

Terdapat terpaq simetris

Pap : Tampak penebalan pada kedua paraset. Tidak tampak effusi pleura. Cuskan bronchi vasculer bertambah

Kesimpulan

Bronkopneumonia

Medan, 1

[illegible]

Nama Pasien	: 23/11/2003	Tgl Periksa	: 23-11-2003
Tanggal Lahir	: 20 Tahun 3 Bulan	Jam Terima Spesimen	: 23:30:00
Umur	: Laki-Laki	Jam Selesai Hasil	: 23:59:00
Jenis Kelamin	: HUTA RAJA JUMA SIANAK HUTA RAKYAT, SIDIKALANG, DAIRI		
Alamat			

Interpretasi Klinik :	Medan,
Hiponatremia + hipokalemia	Salam,

[illegible]

NOV 2019
JAM 14:00
GDC RINAL + REFOLITAGS

RADIOLOGI REPORT

CT WHOLE ABDOMEN

Revisi: 0077 : Tels diulangi CT - scan whole abdomen her kontras media intravena patingan awal dengan ketebalan 5,0 mm dan 1,0 mm di prosek head abd.

Revisi: 0078 : Usiran normal, panyemiran homogen, tidak ada SOL, ductus biliaria intra dan extra hepatis normal, jejunum normal, ileum normal, panyemiran homogen, jejunum normal, tidak ada SOL, Sigmoid - Usiran normal, panyemiran homogen, tidak ada SOL, tidak ada batu Pancreas / Usiran normal, panyemiran homogen, ductus pancreatikus normal, Gejal R-L : Tidak tampak tanda - tanda kelainan pada sistem jejunum, caecum, sigmoid, uterus, terapan ke-1 hipodens kecil pada full-gal kanan di +/- 5,2 mm dan ke-2 di +/- 4,2 mm, Tork : Tidak tampak penebalan KGB panyemiran dan perisplenis. Usiran normal, terapan, tidak tampak massa maupun batu disisternis.

Revisi: 0079 : Refolitus, tidak ada.

Revisi: 0080 : Tidak tampak penebalan KGB panyemiran dan perisplenis.

[illegible][illegible]

Nama : ...
 No. : 00299611
 Tanggal Lahir : 16/11/1990
 Riwayat Penyakit : Colik renal + Nefrolithiasis.

RADIOLOGI REPORT

THORAX (PA)

Pemeriksaan : Cor : Ukuran normal
 Sinus dan diafragma normal
 Trachea tampak simetris
 Paru : Tampak pebercakan pada kedua parahiler. Tidak tampak effusi pleura. Corakan broncho vasculer bertambah.
 Kesimpulan : Bronchopneumonia.

Medical : 00299611
 of Lahir : 16/11/1990
 klinis : NYERI PINGGANG

RADIOLOGI REPORT

VERTEBRAE LUMBALIS (AP + LATERAL)

Tulang : Kurva tampak lurus. Tampak penyempitan discus dan foramen intervertebralis L5-S1. Tidak tampak tanda-tanda osteofit pada vertebrae lumbalis. Tidak tampak compresi fracture. Pedicle tampak baik.
 Tulang : Kurva lurus dan HNP L5-S1.

Kasus 17

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	ANGKA NORMAL
STROLOGI			
gula darah	53.7	g/dl	P: 13-18 W: 12-15
gula urine	13.0	10 ⁻³ /dl	4 - 11
protein	179.080	mg/dl	<40.000 - 450.000
glukosa transient	29.3	%	P: 45 - 50 W: 36-47
proteinuria	1.97	mg / mm ²	P: 4.59 - 4.89 W: 4.10-5.10
protein	76.8	mm ²	51 - 99
W	27.0	g/g	17.0 - 31.0
gl	26.3	g / dl	32.0 - 36.0
protein	12.3	%	15.5 - 15.0
W	9.9	%	10.0 - 38.0
protein	7.7	mm ²	6.5 - 91.0
protein	5.290	%	0.700 - 0.900
protein	2.9	%	1 - 3
protein	0	%	0 - 1
protein (total)	7.6	10 ⁻³ / gL	1.56 - 4.13
protein	58.2	%	30 - 70
protein	30.8	%	28 - 40
protein	8.8	%	7 - 8
protein (total)	4.0	10 ⁻³ / dL	1.8 - 3.78
ELASISITASI			
gula & Protein	98	Mg / dl	<100
BOLEH			
gula darah	130	mmol / L	135 - 150
gula	3.8	mmol / L	3.8 - 5.5
gula	100	mmol / L	40 - 100
gula darah			Median 01 - 7200

12.05.1988 di Blok Pustaka, Sp.09		Alamat		No. 022441 Pustaka	
PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT / SATUAN	ANGKA NORMAL		
ESUKSI					
1. Lingkar	11,8	cm		P: 12-18	M: 12-18
2. Berat	7,2	10 ⁻³ g		4-11	
3. Berat	371,200	g / 100 g		180,000 - 400,000	
4. Berat Persegi	34,4	%		P: 40 - 50	M: 30-40
5. Berat	4,21	mm / 100 g		P: 1,50 - 4,00	M: 4,10-5,10
6. Berat	81,7	cm ³		80 - 90	
7. Berat	38,0	g/g		77,0 - 111,0	
8. Berat	36,3	g / g		31,0 - 36,0	
9. Berat	12,7	%		15,5 - 19,0	
10. Berat	18,8	%		10,0 - 28,0	
11. Berat	6,3	cm ³		6,5 - 11,0	
12. Berat	0,79	%		0,100 - 0,100	
13. Berat Berat					
14. Berat	3,7	%		0 - 0	
15. Berat	0	%		0 - 1	
16. Berat (100)	8,3	10 ⁻³ / g		1,50 - 5,10	
17. Berat	66,4	%		70 - 70	
18. Berat	30,2	%		20 - 40	
19. Berat	2,2	%		0 - 8	
20. Berat (100)	2,8	10 ⁻³ / g		1,0 - 1,0	
21. Berat (100)	8	mm		0 - 12	
22. Berat (100)	4	mm		2 - 4	
23. Berat					
24. Berat	10	g/g		4-200	

U. Lahir	12/05/1998	Jam Terima Specimen	17:52:57
25 Tahun 6 Bulan		Jam Refresi Hasil	18:20:00
Perempuan			
JL DUSUN MUSDALIA KEC PEUREULAK			

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
DI SEROLOGI				
Indeksi Diagnostik (SID)	Non Reaktif		Non Reaktif	Rapid Test ICT
HA TI	Negatif		Negatif	Canggih
Ke Ag			Medan, 01/12/2023	
metastis Klinik :			Salam Sejahtera	

U. Lahir	12/05/1998	Jenis Penyakit	JL DUSUN MUSDALIA KEC PEUREULAK
Pengirim	dr. Eliza Patriani, Sp.BM	Alamat	

PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
GLUK				
gluk Lengahap	130	mmol/L	135 - 150	ISE
gluk	3.8	mmol/L	3.6 - 5.5	
gluk	100	mmol/L	96 - 108	

MEDAN, 01/12/2023
Salam Sejahtera

Kasus 19

[illegible][illegible]

KADAR GULA DARAH		Reagen : $\rightarrow$ Sulfar	
Uraian	Hasil	Referensi	Keterangan
Jumlah Pemasukan Glukosa / 2 jam PP / 12 Jamdan			
200 $\rightarrow$ 11	11		
100 $\rightarrow$ 11	11		
100 $\rightarrow$ 11	11		
100 $\rightarrow$ 11	11		
		Mg/dl	
			7 jam
			80-120
			2 jam PP
			90-140
			60 Random
			<100
			Cukup

Sulfar Sulfar

KADAR GULA DARAH						
gula tesis	di:	12/10/19	Rongga:	dekstra		
jam	jenis pemeriksaan	hasil	satuan	Nilai Normal	Terakhir	
	jam PP / Ad Random					
	KGD adr	122		7mmol / 6-120		
	KGD P	92				
	KGD P	105				
	KGD P	148		2 jam PP : 5-100		
	KGD P	70				
	KGD P	115		Ad Random : ~100		
	KGD L PP	114				
	KGD L PP	117				
	KGD L PP	104				
						Salah kepingan

Dokter/Pengirim Jenis Spesimen		dr.	KADAR GULA DARAH		Ruangan		Revisi 02/2002
Tanggal/Jam	Jenis Pemeriksaan	Glukosa Puasa/2 jam PP/ Ad Random	Hasil	Satuan	Nilai Normal	Teknis yang digunakan	
08-10-72 08:00	Glukosa Puasa		97	Mg/dl	Puasa :	Canggih	
09:00	Glukosa 2 jam PP		115		80-120		
10:00	Glukosa		120				
11:00	Glukosa 2 jam PP		116		2 jam PP :		
12:00	Glukosa		117		90-140		
13:00					Ad Random :		
14:00					<200		

Tanggal Lahir : 23/10/1968 00:00:00
 Dokter Pengirim :
 Alamat : JLN. MARELAN II LK 27

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
ELEKTROLIT				
Na ⁺ (mmol/L)	121	mmol/L	135 - 145	28
K ⁺ (mmol/L)	3.3	mmol/L	3.5 - 5.0	
Cl ⁻ (mmol/L)	90	mmol/L	96 - 108	

Interpretasi Klinik : Anoreksia + Leukositosis + Hiponatremia + Hipokalemia
 MEDAN, 20/10/2023
 Salafit Segawati

Tanggal Lahir : 23/10/1968
 Dokter Pengirim :
 Alamat : JLN. MARELAN II LK 27

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
URIN				
Glukosa	Negatif			
Protein	Negatif			
Leukosit	Negatif			
Eritrosit	Negatif			
Bilirubin	Negatif			
Urobilinogen	Negatif			
Urobilin	Negatif			
Urobilinogen	Negatif			
Urobilin	Negatif			
Urobilinogen	Negatif			
Urobilin	Negatif			

Interpretasi Klinik :
 MEDAN, 20/10/2023
 Salafit Segawati

Tanggal Lahir : 23/10/1968
 Dokter Pengirim :
 Alamat : JLN. MARELAN II LK 27

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
TEST GULA DARAH				
Glukosa Ad Random	153	Mg/dl	<200	
ELEKTROLIT				
Analisa Gas Darah				
pH	7.357		7.35 - 7.45	Canggih
PCO ₂	23.0	mmHg	35 - 45	
PO ₂	126	mmHg	80 - 105	
HCO ₃	13.0	mmol/L	22 - 26	
CO ₂ Total	13.7	mmol/L	23 - 27	
Base Excess	-12.7	mmol/L	-2 - 2	
O ₂ Saturasi	98.5	%	95 - 98	

Interpretasi Klinik :
 MEDAN, 20/10/2023
 Salafit Segawati

Tanggal Lahir : 23/10/1968
 Dokter Pengirim :
 Alamat : JLN. MARELAN II LK 27

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
ECG				
ECG	346	ms	< 50 : negatif 50 - 100 : Diperlukan Test Serial 100 - 200 : Myocardial Damage > 200 : Massive Myocardial Damage	

Interpretasi Klinik :
 MEDAN, 20/10/2023
 Salafit Segawati

Jenis : DM+HIPERTENSI

RADIOLOGI REPORT	
THORAX (AP)	
Temuan	Cori Ukuran membesar (CTR +/- 60%) Sinus dan diafragma normal Trachea tampak simetris Pulmo: Tampak bercak infiltrat pada kedua lapangan paru dan parahiler. Tidak tampak effusi pleura. Corakan broncho vascular bertambah.
Diagnosis	Cardiomegali, Pneumonia DD: TB Paru.

No. Ref : 00299285
 Tanggal : 23/10/1968
 Riwayat : Diabetic Nephropathy.

RADIOLOGI REPORT	
USG KIDNEY & BLADDER	
Temuan	Ginjal R-L : Ukuran mengecil (Ginjal kanan: Uk +/- 9,57 x 4,80 cm, Ginjal kiri: Uk +/- 9,23 cm x 3,78 cm), outline irregular, echo parenchym meningkat, tidak tampak tanda-tanda bendungan pada PCS dan ureter, tidak tampak batu maupun massa didalamnya. Blass : Tidak terisi.
Diagnosis	Proses kronis parenchym kedua ginjal (GGK).

Tanggal Lahir	09/10/1997	Tgl Periksa	09/03/2024
Umur	56 Tahun 4 Bulan	Jam Terima Spesimen	18:15:00
Jenis Kelamin	Perempuan	Jam Selesai Hasil	18:30:00
Alamat	DESA SIANCIMUN HALONGGONAN TIMUR		

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
FAAL HATI				
Albumin	3.0	g/dl	3.8 - 5.1	

Interpretasi Klinik : Medan, 06/03/2024
Salam Sejahtera

RADIOLOGI REPORT	
THORAX (AP)	
Keterangan Cor : Ukuran membesar (CTR : +/- 60%) Sinus dan diafragma normal Trachea tampak simetris Paru : Tampak infiltrat pada kedua parahiler. Tidak tampak effusi pleura. Corakan broncho vascular bertambah	
Kesimpulan Cardiomegali Pneumonia, ...	

Tanggal Lahir	09/10/1997	Tgl Periksa	09/03/2024
Umur	56 Tahun 4 Bulan	Jam Terima Spesimen	07:00:00
Jenis Kelamin	Perempuan	Jam Selesai Hasil	07:20:00
Alamat	DESA SIANCIMUN HALONGGONAN TIMUR		

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Massa Pendarahan	4"	Menit	2" - 6"	
Massa Pembekuan	8"	Menit	6" - 12"	Sederhana
FAAL HATI				
BBG Ag	Negatif		Negatif	Canggih
IMUNO SEROLOGI				
Standar Diagnostik (SD)	Non Reaktif		Non Reaktif	Rapid Test / ICT

Interpretasi Klinik : Medan, 09/03/2024
Salam Sejahtera

Tanggal Lahir	09/10/1997	Jam Terima Spesimen	21:31:00
Umur	56 Tahun 4 Bulan	Jam Selesai Hasil	21:55:00
Jenis Kelamin	Perempuan		
Alamat	DESA SIANCIMUN HALONGGONAN TIMUR		

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
TEST GULA DARAH				
HBA1C Buruk	15.5		> 8 Buruk	

Interpretasi Klinik : Medan, 05/03/2024
Salam Sejahtera

Kasus 21

Tanggal Lahir	12/04/1977	Jam Terima Spesimen	06:00:00
Umur	Laki-Laki	Jam Selesai Hasil	07:00:00
Jenis Kelamin	Laki-Laki		
Alamat	JL. KAPTEN SUMARSONO GG RAHAYU 01		

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
ELEKTROLIT				
Elektrolit Lengkap				
Natrium	132	mmol/L	135 - 150	ISE
Kalium	2.8	mmol/L	3.5 - 5.5	
Klorida	101	mmol/L	96 - 108	

Interpretasi Klinik : Hipokalemia
Medan, 21/04/2024
Salam Sejahtera

Tanggal Lahir	12/04/1977	Tgl Periksa	23/04/2024
Umur	47 Tahun 9 Bulan	Jam Terima Spesimen	06:15:00
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Jam Selesai Hasil	07:00:00
Alamat	JL. KAPTEN SUMARSONO GG RAHAYU 01		

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
ELEKTROLIT				
Elektrolit Lengkap				
Natrium	137	mmol/L	135 - 150	ISE
Kalium	3.5	mmol/L	3.5 - 5.5	
Klorida	103	mmol/L	96 - 108	

Interpretasi Klinik : Medan, 23/04/2024
Salam Sejahtera

Kasus 23

JL. KAPTEN SUMARSONO GG RAHAYU 01				
JENIS PEMERIKSAAN				
HASIL				
SATUAN				
ANGKA NORMAL				
MET				
EKTROLIT				
Ektrolit Lengkap				
Nilai				
Kalsium				
Klorida				
Magnesium				
Sodium				
Potassium				
Phosphorus				
Creatinine				
Urea Nitrogen				
Glucose				
Hemoglobin				
Hematocrit				
RBC Count				
WBC Count				
Platelet Count				
Total Bilirubin				
Direct Bilirubin				
ALT (AST)				
ALP (ALP)				
Gamma-GT (GGT)				
Creatinine				
Urea Nitrogen				
Glucose				



Tanggal Lahir	52 Tahun 9 Bulan	Tgl Periksa	23/04/2024
Umur	Laki-Laki	Jam Terima Specimen	06:15:00
Jenis Kelamin	JL. KAPTEN SUMARSONO GG RAHAYU 01	Jam Selesai Hasil	07:00:00
Jenis Pemeriksaan			
HASIL			
SATUAN			
ANGKA NORMAL			
MET			
EKTROLIT			
Ektrolit Lengkap			
Nilai			
Kalsium			
Klorida			
Magnesium			
Sodium			
Potassium			
Phosphorus			
Creatinine			
Urea Nitrogen			
Glucose			
Hemoglobin			
Hematocrit			
RBC Count			
WBC Count			
Platelet Count			
Total Bilirubin			
Direct Bilirubin			
ALT (AST)			
ALP (ALP)			
Gamma-GT (GGT)			
Creatinine			
Urea Nitrogen			
Glucose			

Tanggal Lahir	13/10/1994	Tgl Periksa	24/04/2024
Umur	29 Tahun 6 Bulan	Jam Terima Specimen	20:25:00
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Jam Selesai Hasil	21:00:00
Jenis Pemeriksaan			
HASIL			
SATUAN			
ANGKA NORMAL			
MET			
EKTROLIT			
Ektrolit Lengkap			
Nilai			
Kalsium			
Klorida			
Magnesium			
Sodium			
Potassium			
Phosphorus			
Creatinine			
Urea Nitrogen			
Glucose			
Hemoglobin			
Hematocrit			
RBC Count			
WBC Count			
Platelet Count			
Total Bilirubin			
Direct Bilirubin			
ALT (AST)			
ALP (ALP)			
Gamma-GT (GGT)			
Creatinine			
Urea Nitrogen			
Glucose			

Jenis Kelamin	Laki-Laki
Umur	29 Tahun 6 Bulan
Jenis Kelamin	Laki-Laki
Jenis Pemeriksaan	
HASIL	
SATUAN	
ANGKA NORMAL	
MET	
EKTROLIT	
Ektrolit Lengkap	
Nilai	
Kalsium	
Klorida	
Magnesium	
Sodium	
Potassium	
Phosphorus	
Creatinine	
Urea Nitrogen	
Glucose	
Hemoglobin	
Hematocrit	
RBC Count	
WBC Count	
Platelet Count	
Total Bilirubin	
Direct Bilirubin	
ALT (AST)	
ALP (ALP)	
Gamma-GT (GGT)	
Creatinine	
Urea Nitrogen	
Glucose	

Kasus 24

[illegible]Manuscript: 05-04-2004

Kasus 25

No. Medical : 00288814
Tgl Lahir : 14/11/2009
Data Klinis : FRAKTUR PEDIS (D)

RADIOLOGI REPORT THORAX (AP)

Peran : Cor: Ukuran normal
Sinus dan diafragma normal
Trachea tampak simetris
Paru: Tidak tampak bercak infiltrat pada kedua lapangan paru. Tidak tampak effusi pleura. Corakan broncho vascular normal

Kesimpulan : Saat ini Cor - Pulmo dalam batas normal.

Tanggal Lahir : 14/11/2009
Data Klinis : POST OP

RADIOLOGI REPORT

PEDIS DEXTRA

Peran : Kontrol foto, dibanding dengan foto TGL 27-02-2023 :
Post fracture dengan pelepasan orif pada metatarsal digiti 4,5 pedis dextra. Celah sendi tampak baik. Densitas tulang normal. Jaringan lunak sekitarnya baik.

Kesimpulan : Post Fracture dengan pelepasan ROI pada metatarsal digiti 4 dan 5 pedis dextra.

Tgl Periksa : 09/03/2023 12:40:12
Tgl Lahir : 14/11/2009 00:00:00

Jam Penemuan Spesimen : 11.44.43
Alamat : JL KARYA BHAKTI GG DAM
SIKAMONG 2, MEDAN PET

Operator : dr. Suyendi Limbong, Sp.OT
Anastesi : dr. David Sp. An

A. ANESTESI : LAMN : LAMN

Asisten :
Instrumen : St. Rahn
Perata Anastesi : Br. Alatan
Tanggal Pembedahan : 10/03/2023

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL
HEMATOLOGI Darah Lengkap			
Hemoglobin	12.0	g/dL	11-18
Leukosit	7.2	10 ³ /mm ³	4-11
Jumlah Trombosit	240.000	/mm ³	240.000 - 400.000
Hematokrit	38.6	%	37-47
Eritrosit	4.90	Juta/mm ³	4.30 - 5.90
MCV	77.6	fL	81-109
MCH	26.1	pg	27.0-31.0
MCHC	33.6	g/dL	32.0-36.0
RDW	19.6	%	11.5-15.0
PLW	57.0	%	90.0-98.0
MPV	90.0	fL	6.5-11.8
PLT	6.28	%	0.08 - 0.580
Hitung Jenis Leukosit			
Eosinofil	2.2	%	1-3
Basofil	0	%	0-2
Neutrofil (abs)	4.8	10 ³ /mm ³	2.50 - 6.10
Neutrofil	65.7	%	50-70
Limfosit	27.9	%	20-40
Monosit	4.2	%	2-8
Eritrosit (abs)	2.8	10 ³ /mm ³	3.8 - 5.74
Plasi Pemasukan	4	Mikro	2-10
Plasi Pembedahan	8700	Mikro	0-12

TEST GULA DARAH
Glukosa A1 Random

57

mg/dL

<200

mg/dL

130-150

2.6-5.5

55-100

mmHg

mmHg

mmHg

mmHg

mmHg

mmHg

mmHg

mmHg

mmHg

mmHg

mmHg

mmHg

Diagnosis Pra Bedah :
Union Fr MT IV V Pedis (S) + ILD

Diagnosis Pasca Bedah :
Union Fr MT IV V Pedis (S) + ILD

Tindakan Pembedahan :
1. Remove Implant
2. Debridement

Mulai Jam : 15:20
Selesai Jam : 16:20
Lama Pembedahan : 1 jam

☐ EMERGENSI
☒ ELEKTIF
☐ KECIL
☐ SEDANG
☒ BESAR
☒ KHUSUS

Uraian Pembedahan

Informed consent + antibiotik profilaksis + under anastesi
Desinfeksi dan povidone iodine disempit diok steril
Insisi luka lama, ditemukan union fr MT IV, V terpasang k-wire (2)
Melakukan remove implant
Melakukan debridement
Luka ditutup kassa steril

Komplikasi Pembedahan :

Jaringan Ke Patologi : ☐ Ya, Tanggal : ☒ Tidak
Jenis Jaringan Yang Diambil : ☐ Darah 5.00 cc
☐ Urine 0.00 cc
Label Pasien Sudah Ditempel : ☐ Sudah ☒ Belum ☐ Dll 0 cc

INSTRUKSI PASCA BEDAH

1. Observasi :
- Vital sign
- Keluhan
2. Cairan Parenteral (IVFD) :
- Anastesi
- Obat - Obatan :
- Inj Ceftriaxone 2x750mg IV
- Inj Metamizole 3x400mg IV
- Inj Tramadol 3x1/2 amp IV drip
- Inj Ranitidin 2x1/2 amp IV
- Cairan 2x1
- CAL-95 1x1
3. Makan / Minum (Oral) :
- X-Ray Pedis AP/Oblik
- Gagal bantal

Operator Bedah

PLANNING OF ACTION (POA)

Nama : Yulia Rahmadani
Nim : 2113462035
Prodi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan
Judul KTI : Studi Kasus pengkodean Sistem Muskuloskeletal di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan
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	3 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.	Persentase BAB 2	13 Mei 2024	Sudah Terlaksana
7.	Persentase BAB 3 dan BAB 4	28 Mei 2024	Sudah Terlaksana

Diketahui Oleh :
Dosen Pembimbing :

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

Penulis

Yulia Rahmadani

Dokumentasi



BERITA ACARA PERBAIKAN STUDI KASUS

Pada hari Rabu, tanggal 10 Juli 2024 bertempat di Prodi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan telah dilaksanakan Ujian Studi Kasus terhadap mahasiswa :

Nama : Yulia Rahmadani

NIM : 2113462038

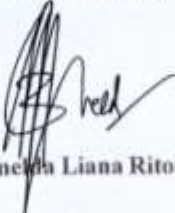
Judul : Studi Kasus Pengkodingan Pada Sistem Muskuloskeletal
Periode Februari – Oktober 2023 di Rumah Sakit Imelda
Pekerja Indonesia Medan

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

Revisi Karya Tulis Ilmiah

No	Nama Dosen	Hal yang Di perbaiki	Hasil Perbaikan	Paraf
1.	Dr. dr. Imelda Liana Ritonga S.Kp., M.Pd.,MN	Penambahan kode diagnosa akhir pada kasus ke 2	Telah diperbaiki	
2.		Perbaikan kode tindakan pada kasus ke 3 dan 5	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 : Yulia Rahmadani

NIM : 2113462035

Tingkat/Prodi : III-A/D-III Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan

Benar telah melakukan revisi Studi Kasus saya yang berjudul **"Studi Kasus Pengkodingan Sistem Muskuloskeletal Priode Januari 2023 – Februari 2024 Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Medan"**

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

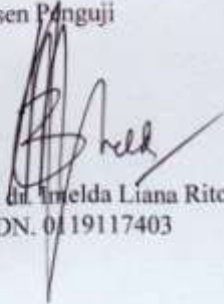
Demikian surat ini saya perbuat di perguruan seperlunya. Atas perhatian Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih

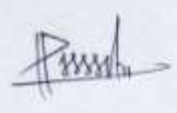
Diketahui Oleh :

Medan, 30 Oktober 2024

Dosen Penguji

Yang Menyatakan


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


(Yulia Rahmadani)