

Lampiran 1 SK Dosen Pembimbing



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 265/SK/UIM/III/2024

TENTANG

PENGGANGKATAN 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 diembarkannya

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 Permennistek 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/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 Liara Ritonga, S.Kp., M.pd. MN*
Sebagai Dosen Pembimbing
Atas Nama Ibra Ovaldo Harahap
Nim 2113462012
Judul Studi Kasus Studi Kasus Pengkodangan Pada Sistem Panca Indera 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



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

Lampiran 2 surat permohonan Izin Penelitian



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 : 575.03/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 : Ibra Ovaldo Harahap
NIM : 2113462012
Program Studi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan
Judul Penelitian : Studi Kasus Pengkodingan Sistem Indera 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


Rektor,



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

Cc : File

Lampiran 3 Balasan Surat Penelitian



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 : rilonga.imelda@gmail.com
Website : <http://rsuimelda.co.id>

Medan, 06 Juli 2024

No. : 0599/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 : 575.09/B/UIM/V/2024, tanggal 24 Mei 2024, perihal Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa nama yang tersebut di bawah ini diijazahkan untuk melakukan Izin Penelitian di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan. Adapun nama mahasiswa/i tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : **Beta Divaldo Harahap**
NIM : **2113402012**
Judul : **Studi Kasus Pengkodingan Sistem Indra di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2024**

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

Hormat saya,
RSU Imelda Pekerja Indonesia


dr. Hedy Taz, MARS, MOG, SpOG
Direktur

Cc. File

Lampiran 4 25 Kasus Sistem Respirasi

Kasus 1

RUMAH SAKIT YAMUWIMELIA PEKERJA INDONESIA
BAGIAN V MEDIS
 Jl. Raya No. 24, P.O. BOX 30010401
 Medan 20138
 Telp. 061.8618272
 Fax. 061.8618472

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg. No. RM : 8300040800 / 0010002
 Tanggal Periksa : 23/05/2023
 Nama Pasien : ANINDA BRIGITTA LESMANA SINAGA
 Tgl. Periksa : 23/05/2023 20:40:36
 Tgl. Lahir : 26/07/2002 00:00:00

Dokter Pengirim : dr. Eder Dedi Saputra Harjaga
 Ruang Rawat : Intensive Care Unit (ICU)
 Angkor : Fidia Nabila Subhan
 Jan. Pemeriksaan : 22.05.2023
 Nama : 3. TANJANG ARI LA SENTERA PELUM
 GIGI HIGIENIA RESIDEN BUKA IP NO 2
 KEDIRAUAN SUKA KAPRI

JENIS PEMERIKSAAN	SAKEL	UNIT / SATSIAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Daerah Lembaran				
Leukosit	11,3	x10 ⁹	4 - 12,00	Count
Leukosit	11,8	x10 ⁹ /L	4 - 11	
Leukosit (absol)	114.000	/mm ³	40.000 - 110.000	
HEMATOKRIT				
Hematokrit	36,4	%	37 - 47	MCV=47
Hematokrit	4,26	L/dl	4,00 - 5,00	MCV=102
HCT	44,8	%	37 - 47	
HCT	25,8	%	37,0 - 47,0	
HCTC	37,1	%	32,0 - 36,0	
HCTC	11,6	%	10,0 - 12,0	
HCTC	11,3	%	10,0 - 12,0	
HCTC	8,3	%	11,0 - 15,0	
HCTC	6,45	%	10,00 - 15,00	
HEMATOKRIT TERKORREKSI				
Hematokrit	4,7	%	4 - 12	
Hematokrit	4	%	4 - 12	
Hematokrit (absol)	4,7	L/dl	4,00 - 5,00	
Hematokrit	33,8	%	36 - 48	
Hematokrit	30,4	%	36 - 48	
Hematokrit	32,0	%	3 - 6	
Hematokrit (absol)	7,1	L/dl	3,00 - 5,00	
Hematokrit	8	%	7 - 10	
Hematokrit	7	%	6 - 10	
TEST KEMASAN				
Kemampuan Hemat	36	mg/dl	4-10	

REVISI (Lampiran) Sifat Spesial

Dr. Eder Dedi Saputra Harjaga

RUMAH SAKIT YAMUWIMELIA PEKERJA INDONESIA
BAGIAN V MEDIS
 Jl. Raya No. 24, P.O. BOX 30010401
 Medan 20138
 Telp. 061.8618272
 Fax. 061.8618472

RAJENDULI RIWAYAT

TRIGALATI

Alasan : ...
 Riwayat : ...
 Penyakit : ...
 Obat-obatan : ...
 Diet : ...
 Aktivitas : ...
 Pekerjaan : ...
 Pendidikan : ...
 Sosial : ...
 Agama : ...
 Hobi : ...
 Riwayat Penyakit : ...
 Riwayat Trauma : ...
 Riwayat Operasi : ...
 Riwayat Obat-obatan : ...
 Riwayat Diet : ...
 Riwayat Aktivitas : ...
 Riwayat Pekerjaan : ...
 Riwayat Pendidikan : ...
 Riwayat Sosial : ...
 Riwayat Agama : ...
 Riwayat Hobi : ...

Dr. Eder Dedi Saputra Harjaga

RUMAH SAKIT YAMUWIMELIA PEKERJA INDONESIA
BAGIAN V MEDIS
 Jl. Raya No. 24, P.O. BOX 30010401
 Medan 20138
 Telp. 061.8618272
 Fax. 061.8618472

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg. No. RM : 8300040800 / 0010002
 Tanggal Periksa : 23/05/2023
 Nama Pasien : ANINDA BRIGITTA LESMANA SINAGA
 Tgl. Periksa : 23/05/2023 20:41:48
 Tgl. Lahir : 26/07/2002 00:00:00

Dokter Pengirim : dr. Eder Dedi Saputra Harjaga
 Ruang Rawat : Intensive Care Unit (ICU)
 Angkor : Fidia Nabila Subhan
 Jan. Pemeriksaan : 22.05.2023
 Nama : 3. TANJANG ARI LA SENTERA PELUM
 GIGI HIGIENIA RESIDEN BUKA IP NO 2
 KEDIRAUAN SUKA KAPRI

JENIS PEMERIKSAAN	SAKEL	UNIT / SATSIAN	ANGKA NORMAL	METODE
Elektrolit				
Elektrolit Lembaran				
Natrium	138	mmol/L	136 - 146	ISE
Kalsium	1,1	mmol/L	1,0 - 1,3	ISE
Klorida	103	mmol/L	98 - 108	ISE

REVISI (Lampiran) Sifat Spesial

Dr. Eder Dedi Saputra Harjaga

RUMAH SAKIT YAMUWIMELIA PEKERJA INDONESIA
BAGIAN V MEDIS
 Jl. Raya No. 24, P.O. BOX 30010401
 Medan 20138
 Telp. 061.8618272
 Fax. 061.8618472

RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk : 22/05/2023 19:30:00 AM No. RM : 000002
 Tgl. Keluar : 23/05/2023 13:00:00 AM Nama : ANINDA BRIGITTA LESMANA SINAGA
 Ruang Rawat : Ruang Rawat (Pemerikatan) Usia : 20 tahun (Tahun)
 Jenis Kelamin : Perempuan

Alasan Pasien Di Rawat : Demam (+), Batuk (+), Nyeri Tenggorokan (+), Sesak (+)

Diagnosa : Demam (+), Batuk (+), Nyeri Tenggorokan (+), Sesak (+)

Perawatan : ...
 Obat-obatan : ...
 Diet : ...
 Aktivitas : ...
 Pekerjaan : ...
 Pendidikan : ...
 Sosial : ...
 Agama : ...
 Hobi : ...
 Riwayat Penyakit : ...
 Riwayat Trauma : ...
 Riwayat Operasi : ...
 Riwayat Obat-obatan : ...
 Riwayat Diet : ...
 Riwayat Aktivitas : ...
 Riwayat Pekerjaan : ...
 Riwayat Pendidikan : ...
 Riwayat Sosial : ...
 Riwayat Agama : ...
 Riwayat Hobi : ...

Dr. Eder Dedi Saputra Harjaga

Kasus 2

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
LAPORAN PEMBEDAHAN DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH

No. Revisi: 01
 Nomor Laporan: 00000001
 Tgl. Lahir: 01/01/2019
 Jenis Kelamin: Perempuan

Operasi: 01. Tumor Peritoneum Ovarium, Sp. 0
 Anestesi: 01.02.04.01.01

Keperawatan Pre Bedah:
 Status Keperawatan: 01.01.01.01.01 (24 Jam)
Keperawatan Pasca Bedah:
 Status Keperawatan: 01.01.01.01.01 (24 Jam)

Diagnosis Postoperatif:
 1. Defisiensi Pengetahuan: Defisiensi Pengetahuan:

Uraian Pembedahan:
 Tumor ovarium kiri 10 x 10 x 10 cm dengan kapsul uterin. Pada di bagian samping fundus, tumor ini menempel erat dengan ovarium. Jaringan ovarium di atas, dan di sisi lainnya tidak terdapat tumor. Setelah operasi selesai.

Keperawatan Pasca Bedah:
 1. Observasi
 2. Catat Perawatan (Vital)
 3. Asah & Bersih
 4. Monitor & Hama (Diet)
 5. Lakukan Hama

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
LAPORAN PEMBEDAHAN DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH

No. Revisi: 01
 Nomor Laporan: 00000001
 Tgl. Lahir: 01/01/2019
 Jenis Kelamin: Perempuan

Operasi: 01. Tumor Peritoneum Ovarium, Sp. 0
 Anestesi: 01.02.04.01.01

Keperawatan Pre Bedah:
 Status Keperawatan: 01.01.01.01.01 (24 Jam)
Keperawatan Pasca Bedah:
 Status Keperawatan: 01.01.01.01.01 (24 Jam)

Diagnosis Postoperatif:
 1. Defisiensi Pengetahuan: Defisiensi Pengetahuan:

Uraian Pembedahan:
 Tumor ovarium kiri 10 x 10 x 10 cm dengan kapsul uterin. Pada di bagian samping fundus, tumor ini menempel erat dengan ovarium. Jaringan ovarium di atas, dan di sisi lainnya tidak terdapat tumor. Setelah operasi selesai.

Keperawatan Pasca Bedah:
 1. Observasi
 2. Catat Perawatan (Vital)
 3. Asah & Bersih
 4. Monitor & Hama (Diet)
 5. Lakukan Hama

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

No. Revisi: 01
 Nomor Laporan: 00000001
 Tgl. Lahir: 01/01/2019
 Jenis Kelamin: Perempuan

Operasi: 01. Tumor Peritoneum Ovarium, Sp. 0
 Anestesi: 01.02.04.01.01

Keperawatan Pre Bedah:
 Status Keperawatan: 01.01.01.01.01 (24 Jam)
Keperawatan Pasca Bedah:
 Status Keperawatan: 01.01.01.01.01 (24 Jam)

Diagnosis Postoperatif:
 1. Defisiensi Pengetahuan: Defisiensi Pengetahuan:

Uraian Pembedahan:
 Tumor ovarium kiri 10 x 10 x 10 cm dengan kapsul uterin. Pada di bagian samping fundus, tumor ini menempel erat dengan ovarium. Jaringan ovarium di atas, dan di sisi lainnya tidak terdapat tumor. Setelah operasi selesai.

Keperawatan Pasca Bedah:
 1. Observasi
 2. Catat Perawatan (Vital)
 3. Asah & Bersih
 4. Monitor & Hama (Diet)
 5. Lakukan Hama

RUMAH SAKIT UMUM INDELA PEKERJA INPONES
BAGIAN RADIOLOGI

No. Revisi: 01
 Nomor Laporan: 00000001
 Tgl. Lahir: 01/01/2019
 Jenis Kelamin: Perempuan

Operasi: 01. Tumor Peritoneum Ovarium, Sp. 0
 Anestesi: 01.02.04.01.01

Keperawatan Pre Bedah:
 Status Keperawatan: 01.01.01.01.01 (24 Jam)
Keperawatan Pasca Bedah:
 Status Keperawatan: 01.01.01.01.01 (24 Jam)

Diagnosis Postoperatif:
 1. Defisiensi Pengetahuan: Defisiensi Pengetahuan:

Uraian Pembedahan:
 Tumor ovarium kiri 10 x 10 x 10 cm dengan kapsul uterin. Pada di bagian samping fundus, tumor ini menempel erat dengan ovarium. Jaringan ovarium di atas, dan di sisi lainnya tidak terdapat tumor. Setelah operasi selesai.

Keperawatan Pasca Bedah:
 1. Observasi
 2. Catat Perawatan (Vital)
 3. Asah & Bersih
 4. Monitor & Hama (Diet)
 5. Lakukan Hama

Kasus 5

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
LAPORAN PEMBEDAHAN
DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH

Operasi: Bedah (C) Peda dan Cakra
 Anastesi: Dorsal/RAA

Diagnosa Pre Bedah:
 Cakula + Abasi (C) Peda dan Cakra
 Diagnosa Pasca Bedah:
 Cakula + Abasi (C) Peda dan Cakra

Urutan Pembedahan:
 1. Eksplorasi

Urutan Pembedahan:
 PERLUZING RECI
 FLEKSI SEDANG
 BEDAH DUKUS

Revisi (jika ada):
 Tampak edem dengan ulser multiple dan jaringan nekrotik
 Jaringan nekrotik di atas, sekitar pus, pus di evakuasi
 Luka di sisi belakang, luka di sisi belakang dengan SILE, luka dan edem sekitar
 Operasi selesai.

Komplikasi Pembedahan:
 Tidak ada

Respon Fisik Postop:
 Taks: 30.00 kg
 Berat Badan: 30.00 kg
 Berat Badan: 30.00 kg

INSTRUKSI PASCA BEDAH

1. Observasi
 2. Cairan Periferasi (DVO)
 3. Obat - Obatan
 4. Malaria / Minum (Dak)
 5. Instruksi Khusus

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA

RUMAH SAKIT
 05/12/1950

RM
36

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal: 21.01.2023 Pasien: 16-10

PHYSICAL DATA
 Height: 155 kg Weight: 36.0 DM BP: 120/80 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST

Rhythm: Sinus QRS Rate: 76 QRS Axis: T Axis: T Axis
 Position: P QRS T
 QR: QRS Width: VAT QH
 ST: Q Wave: R Wave: S Wave

Transitional Zone:

CONCLUSIONS
 Sinus

Remark:

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA
BAGIAN RADIOLOGI
 Jl. Bina No. 14P, Bina, Kal. Medan, 20134
 Telp: (061) 411717-46-1310 Fax: (061) 411717

MEKAN, 03/01/2023
 Kepala Yth,
 dr. Siana, Sp.S
 Di Tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi ah:
 Ref. No. : 0301.03.000
 Nama :
 No. Medical :
 Tanggal Lahir : 05/12/1950
 Data Klinis : Myel pinggang menjalar sampai ke kaki

RADIOLOGI REPORT

VERTEBRAE LUMBALIS (AP + LATERAL)

Keadaan: Tampak osteofit pada vertebra lumbalis. Pemuatan sklerotik dan irregular disertai tanda-tanda penyempitan discus dan foramen intervertebrale lumbalis. Tampak vertebra L3 irregular. Pedicle tampak baik.

Keimpulan: Spondylosis lumbalis dan spondylarthrosis discus lumbalis - tanda osteofit stenosis vertebra lumbalis. Susp. Compressio Fractura L3.

Saran: Sebaiknya dilakukan CT Scan / MRI.

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
 J. BINA NO. 14P, BINA BRAHMAN DARAT
 MEDAN - 20139
 Telp: (061) 411717
 Fax: (061) 0518457

RINGKASAN PASIEN KELUAR
(DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk: 02/01/2023 15:00:00 WIB No. RM:
 Tgl. Keluar: 03/01/2023 08:00:00 WIB Nama:
 Ruang/Kelas: Ruang Rawat Tulip Kelas II Usia: 72 Tahun
 Jenis Kelamin: Perempuan

Riwayat Pasien Di Rawat: Penurunan kesadaran, Bengkak (+)

Anamnesis: Keluhan penurunan kesadaran 30 menit sebelum masuk RS, bengkak di kaki di kaki kiri dalam 4 hari ini dan terasa nyeri, riwayat penyakit DM.

Pemeriksaan Fisik: Sensorium: CM, TD: 130/90 mmHg, Nadi: 80 x/m, Nafas: 20 x/m, Suhu: 36.5 C, BB: 83 kg, Abdomen: peristaltik (+) normal (+), Ekstremitas Superior: akral hangat (+), Ekstremitas Inferior: akral hangat (+)

Pemeriksaan Penunjang: tgl: 02/01/2023
 Darah Lengkap -> Hemoglobin: 9.8 g/dl, Leukosit: 20.9 *10⁹/L, Hematokrit: 25.1 %, Eritrosit: 3.08 juta/mm³, Glukosa Ad Random: 40 Mg/dl, ureum/urea-N: 79 Mg/dl, Creatinin: 2.54 Mg/dl, Natrium: 121 mmol/L, Kalium: 3.0 mmol/L, Chlorida: 91 mmol/L, TROKAR (GIP)
 Keimunan: Cardiomaggl. TB Paru

Diagnosa Masuk: Hipoglikemia + Sepsis + DM tipe II + Elektro imbalance

Perawatan dan Terapi: Terapi: NACL 3% INF, DEXTRO 40% INF, RANITIDIN 25 MG/ML INJ, KETOROLAC 30 MG INJ, CEPTRAGLIONE 1 GR INJ
 -Tindakan: Dehidrasi (tgl: 04/01/2023), Fasilitasi (tgl: 07/01/2023)

Perjalanan Penyakit: tgl: 02/01/2023 -> bengkak di kaki (+), teraso nyeri (+), nafsu makan (-), skala nyeri: 3, TD: 120/80 mmHg, HR: 80 x/m, RR: 20 x/m, T: 36.1 C
 tgl: 03/01/2023 -> bengkak di kaki (+), teraso nyeri (+), nafsu makan (-), skala nyeri: 3, TD: 120/80 mmHg, HR: 81 x/m, RR: 20 x/m, T: 36, atur dari dr sp pd -> konsul ke sp.a, kgd 2 jam pp 135 mg/dl
 tgl: 04/01/2023 -> bengkak di kaki (+), nyeri (+), luka tampak basah (+), merah (+), badan lemas (+), skala nyeri: 3, TD: 137/70 mmHg, HR: 85 x/m, RR: 20 x/m, T: 36.4 C, vaperon tgl: 04/01/2023, jumlah 36.80 ml
 tgl: 04/01/2023 -> nyeri dan bengkak di kaki kiri (+), luka tampak basa (+), merah (+), badan lemas (+), skala nyeri: 3, TD: 117/62 mmHg, HR: 71 x/m, RR: 20 x/m, T: 36.5 C
 tgl: 05/01/2023 -> nyeri post operasi (+), mual (+), nafsu makan (-), nyeri pinggang (+), skala nyeri: 3, TD: 108/58 mmHg, HR: 92 x/m, RR: 20 x/m, T: 36.5 C
 tgl: 06/01/2023 -> nyeri post operasi (+), nafsu makan (-), nyeri pinggang (+), mual (-), skala nyeri: 3, TD: 127/100 mmHg, HR: 97 x/m, RR: 20 x/m, T: 36.5 C
 tgl: 07/01/2023 -> nyeri post operasi (+), nafsu makan (-), nyeri pinggang (+), betuk (+), skala nyeri: 2, TD: 136/76 mmHg, HR: 76 x/m, RR: 20 x/m, T: 36 C, fisioterapi I
 tgl: 08/01/2023 -> nyeri post operasi (-), mual (-), nyeri pinggang (-), badan lemas (-), nafsu makan (+), skala nyeri: 1, TD: 125/61 mmHg, HR: 81 x/m, RR: 20 x/m, T: 36.8 C, ce sudan bedah pgs

Diagnosa Akhir: Cakula Peda + Abasi + Pneumonia + Hipoglikemia + Hiponatremia + DM Type 2 + MP Lumbal + Spondylosis Lumbal

Rencana Pasien dan Obat-obatan Yang Di Bawa Saat Pasien Pulang: Pjs dengan membawa Obat pulang -> CEPTRAGLIONE 100 MG CAP, MICOBALAMIN 500 MG CAP, NATRIUM OKSIKLOPIRAC 50 MG TAB, OMEPRAZOLE 20 MG TAB, SALBUTAMOL 2 MG TAB, METHYLUREIDOSOLON 4 MG TAB, METAPRIL 50 MG TAB

Daftar Tindak Lanjut: Kontrol ulang ke Poliklinik Penyakit Dalam tgl: 12/01/2023

Kasus 8

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
LAPORAN PEMBEDAHAN
DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH

No. Rekam Medis :
 Nama Lengkap :
 Tgl. Lahir / Umur : 05/12/1999 / 23 Tahun
 J. Kelamin : Laki - Laki

Operator :
 Anastesi :
 Roston : Sr. Dumali
 Instrumen : Sr. Herjanka
 Perawat Anastesi : Sr. Alvin
 Tanggal Pembedahan : 27/08/2023

Diagnosis Pra Bedah :
 Trauma + Abes Mandibula

Diagnosis Pasca Bedah :
 Pas. Trausi Abes Mandibula

Tindakan Pembedahan :
 1 Insisi Abes
 2 Trauma + Abes Mandibula

EMERGENSI KECL
 BILATIF SEDANG
 BESAR
 KHUSUS

Strain Pembedahan

Pasar masuk dengan insisi di tengah kiri
 Pasi supra adeksi dilakukan GA TIA
 Debridemen dengan jaringan lunak 12% + nekrosis 70%
 Drapping, injeksi pembedahan jempol di regio submandibula
 Insisi sub-subkutan, fascia, mandibula
 Drainase dengan tumpul
 Evakuasi pas. + Sc. evakuasi bleeding, evakuasi gigi peritelat
 Kuratase + pengalihan tulang dengan bone file
 Insisi drain eksternal + fasia dm

Komplikasi Pembedahan :
 Bleeding, infeksi

Jaringan Ke Patologi **Cairan Yang Keluar**

Pa, Tempel Tidak Darah 20.00 cc
 Jenis Jaringan Yang Diambil : Uretra 0.00 cc

Label Pasien Sudah Diambil : Sudah Belum DR 0 cc

INSTRUKSI PASCA BEDAH

1. Observasi :
 - Bedding
 - Jelan nafas

2. Cairan Parenteral (DTPD) :
 - IVFD RL 200ml/mt

3. Obat - Obatan :
 - Ceftriaxone 1x1g IV
 - PCT 1x1 3x500mg
 - Metformin 500mg 1x1
 - Desametasone 3x1mg IV
 - Ranitidin 2x1amp 30'

4. Makan / Minum (Oral) :
 - Diet cair + esis putih telur butir 1 hari
 - kontrol ongin 2 jam pertama
 - kontrol hangat dingin adendum
 - tidak makan 48 jam setelah
 - latihan buka tutup mulut 3x2 jam
 - kontrol Jumat

5. Deteksi Khusus

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA
BAGIAN RADIOLOGI
 Jl. Sabil No. 219, Bawean, Sukoharjo 27117
 Telp: (0271) 668872-667173 / 66748344477

MEGAN, 24/08/2023
 Kepada Yth,
 dr.
 Di Tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi air's :
 Ref. No. : 6080.08.2.040
 Nama :
 No. Medical :
 Tanggal Lahir : 05/12/1999
 Data Klinis : Abes Mandibula

RADIOLOGI REPORT

MANDIBULA (AP+Lateral)

Keterangan :
 Terdapat garis fracture pada mandibula kiri. Tidak tampak adanya massa maupun destruksi pada tulang mandibula. Tidak tampak tanda - tanda obolikasi.

Kesimpulan :
 Tidak tampak adanya massa maupun destruksi pada tulang mandibula.
 Fracture pada mandibula kiri.

Saran :
 Sebaiknya dilakukan CT Scan Mandibula.

THORAX (PA)

Keterangan :
 Cor : Ukuran normal
 Sinus dan diafragma normal
 Trachea tampak simetris
 Paru : Tampak penebalan pada kedua parakiler. Tidak tampak effusi pleura. Corakan broncho vasculer bertamab

Isipulat :
 Bronchopneumonia.

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
 J. SABIL NO. 219, PULO BAYAN BARAT I
 MEYAN - 20219
 Telp: 061 6610072
 Fax: 061 6610462

PEMERIKSAAN
LABORATORIUM

No. Regi No. RM : 8200047016P Ruang Perawatan : Ruang Rawat Angguk
 Tanggal Masuk : 24/08/2023 Anas : JITA YUNTA
 Nama Pasien : Tg. Perke / Jan : 26/08/2023 21:17:21
 Tanggal Lahir : 05/12/1999 Jan Perawatan Spesialis : 2 (1) (1) RM
 Dokter Pengirim : Alvin : SUSILAN TI KEK. AIR BATU

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATSIAN	ANGKA NORMAL	METODE
PAAL HATI				
Hb-A1c	negatif	negatif		Canggih
DIKNO SEROLOGIS				
HSV (Metode Rapid Test) **				
Standar (Jepang SD)	Negative	Negative		Rapid Test / IKT
Sida-Abs HIV 1/2	Negative	Negative		
HIV HIV 1/2	Negative	Negative		
Simprome HIV 1/2	Negative	Negative		

Revisi Klinis :

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
 J. SABIL NO. 219, PULO BAYAN BARAT I
 MEYAN - 20219
 Telp: 061 6610072
 Fax: 061 6610462

REINGKASAN PASIEN KELUAR
(DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk : 24/08/2023 09:00:00 WIB No. RM :
 Tgl. Keluar : 26/08/2023 09:00:00 WIB Nama :
 Ruang Rawat : Ruang Rawat Angguk Hates 03 Umur : 23 Tahun
 Jenis Kelamin : Laki - Laki

Alasan Referor Di Klinik :
 Nyeri di bagian pipi kiri, keuhutan (+) meringis dengan demam, diawali ada lubang di gigi bagian kiri bawah.

Anamnesa :
 Nyeri di bagian pipi kiri, keuhutan (+) meringis dengan demam, diawali ada lubang di gigi bagian kiri bawah.

Pemeriksaan Fisik :
 Suhu : cm
 Tekanan Darah : 120/80 mmHg, nadi : 90 x/m, RR/HR : 22 x/m, SpO2 : 98% (saturasi) : 63 mg/kg
 Kepala dan leher : Tenggorot di pipi bagian kiri (+), nyeri tekan (+), tonsil adeksi di gigit bagian kiri bawah, ada (+)

Pemeriksaan Penunjang :
 Tg. 24/08/2023 : Darah lengkap :
 Hemoglobin : 14.2 g/dl, leukosit : 17.6 x10⁹/l, jumlah trombosit : 215.000/mm³
 Rasio Hb :
 Kalsium : 3.3 mmol/l

THORAX (PA) :
 THORAX (AP+Lateral) : Tidak tampak adanya massa maupun destruksi pada tulang mandibula. Fracture pada mandibula kiri.

Diagnosis Pasca :
 Abes Mandibula Simetris

Pengobatan dan Tindakan :
 Pengobatan : Ceftriaxone 1 gr inj, desametasone 5 mg/ml inj, ampicillin 500 mg inj, analgesik 500 mg inj
 Tindakan : Insisi Abes + Trauma + Abes Mandibula (tg. 27/08/2023)

Perawatan selama dirawat :
 Tg. 24/08/2023 : Pasien tiba di ruangan Angguk dengan keluhan nyeri di bagian pipi kiri, keuhutan (+) meringis dengan demam, diawali ada lubang di gigi bagian kiri bawah, TD : 120/80 mmHg, HR : 90 x/m, 22 x/m, T : 38.2 C
 Tg. 25/08/2023 : nyeri pipi sebelah kiri (+) meringis, Pericarditis (sisa insisi) (tg. 27/08/2023) (diambil 02.30 x/m, TD : 120/80 mmHg, HR : 88 x/m, RR : 22 x/m, T : 37.4 C, saturasi SpO2 : 98% (saturasi)
 Tg. 26/08/2023 : pipi sebelah kiri bengkak (+), TD : 120/75 mmHg, HR : 90 x/m, RR : 20 x/m, T : 38.1 C, saturasi SpO2 : 98% (saturasi)
 Tg. 27/08/2023 : nyeri pipi pipi pipi (+), TD : 120/70 mmHg, HR : 85 x/m, RR : 20 x/m, T : 38.4 C
 Tg. 28/08/2023 : nyeri pipi pipi pipi (+), TD : 120/80 mmHg, HR : 88 x/m, RR : 20 x/m, T : 38.1 C, saturasi SpO2 : 98% (saturasi)

Diagnosis Akhir :
 Insisi Abes Mandibula

Kondisi Pasien dan Obat - Obatan yang di Bawa Saat Pasien Pulang :
 PRU dengan mandibula
 Obat Rawat : Ceftriaxone 500 mg Cap, Curcuma Tali Mandibula 500 Mg Tali Mandibula (instruksi 8 H Tali Mandibula) 10g

Instruksi Tindak Lanjut :
 Kontrol ulang tg. 02/09/2023

Diambil :
 - nyeri pipi pipi pipi dengan keluhan demam
 - bengkak mandibula
 - bronchopneumonia (maksud yang bengkak)
 - meringis dengan demam
 - tidak ada gigi
 - kontrol ulang pipi pipi

Kasus 9

	No. R. Med		RM 36 19/12/2023
	Nama		
	Tgl. Lahir		
PETUNJUK 30/12/2019			

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal: 15/12/2023 Pakai: 20-4G

PHYSICAL DATA

Height: 153 Weight: 60 BP: 127/84 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST



Rhythm: *pk* QRS Rate: *pk* QRS Axis: *M* T Axis: *pk*
 Position: *P* *aVR* *T* *Q*
 QR: *QR* QRS Width: *VAT* *Q* *Q*
 ST: *Q* *Ave* *B* *Wave* *S* *Wave*

CONCLUSIONS

Remark:

RSU MELDA PEKERJA INDONESIA
 J. BEKASI, NO. 24, PALU BAYAN BARAT I
 MEDIAN - 30229
 Telp: 081 6620072
 Fax: 081 6618497

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Regi No. RM: K30000468123
 Tanggal Masuk: 08/08/2023
 Nama Pasien: ...
 Tanggal Lahir: 30/11/1977
 Dokter Pengirim: ...
 Ruang Rawat: ...
 Analisis: ...
 Tgl. Periksa / Jam: 15/08/2023 20:29:28
 Jam Pemeriksaan Spesimen: ...
 Alamat: RSUDAN DI S. KARTHA 1 GOKEMANG NO 179-HEVEDASUNGGAL DELI SERDANG

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT SATURAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Derah Lengkap				
Hemoglobin	3.8	g/dL	P: 13-18 W: 12-16	Canggih
Leukosit	7.9	10 ⁹ /dL	4-11	
Jumlah Trombosit	168.000	/mm ³	140.000 - 400.000	
Hematokrit	24.9	%	P: 41-54 W: 35-47	
Eritrosit	2.88	Mil/med	3.8-5.0	
MCV	86	fL	82-100	
MCH	28.4	pg	27.0-32.0	
MCHC	32.5	g/dL	32.0-36.0	
RDW	13.4	%	11.5-13.8	
MPV	11.3	fL	8.0-13.0	
PLT	3.98	%	6.00 - 9.500	
Meng Jeksi Darah				
Darah	2.7	%	1-3	
Basis	0	%	0-1	
retik (100)	4.2	10 ⁹ /L	1.50-4.00	
retik (10)	51.8	%	50-70	
Limfosit	35.5	%	20-40	
Neutrofil	11.0	%	7-8	
Limfosit (100)	7.3	10 ⁹ /L	1.8-2.74	

	RSU MELDA PEKERJA INDONESIA LAPORAN PEMBEDAHAN DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH		No. Rekam Medis: 175326
	Nama Lengkap: ... Tgl. Lahir/Umur: 30/11/1976 / 52 Tahun J. Kelamin: Perempuan		Asisten: ... Instrumen: Str. Nurlalmah Peranca Anastesi: Br. Kaban Tanggal Pembedahan: 11/08/2023
	Operator: ... Anastesi: ...		Mula Jam: 14:30 Selesai Jam: 15:10 Lama Pembedahan: 40 menit
Diagnosis Pre Bedah: Abes Goutus + Lower Back + DM Tipe II + Anemia		Diagnosis Pasca Bedah: Abes Goutus + Lower Back + DM Tipe II + Anemia	
Tindakan Pembedahan: 1. Debridement Drainase Abes		<input type="checkbox"/> EMERGENSI <input type="checkbox"/> KECEK <input checked="" type="checkbox"/> BUKU <input checked="" type="checkbox"/> SEDANG <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> BESAR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> KHUSUS	
Uraian Pembedahan			

Resep posisi LLD
 Insisi di daerah pinggang "telusur", lebar dan sekitar 2000 cc
 Jaringan nekrotik di eksisi, lalu di cuci berulang
 Diletakkan 1 buah tampon kasa, lalu diikat terbuka
 Operasi selesai.

Komplikasi Pembedahan:

Jaringan Ke Patologi	Cairan Yang Keluar
<input type="checkbox"/> Ya, Tanggal: ...	Darah: 5.00 cc
Jenis Jaringan Yang Diirigasi:	Urine: 0.00 cc
Label Pasien Sudah Diempel: <input type="checkbox"/> Sudah <input checked="" type="checkbox"/> Belum	Di: 0 cc

INSTRUKSI PASCA BEDAH

- Observasi
- Cairan Poventeral (TPVD) : - RL 20 cc/menit
- Obat - Obatan
 - Cefotaxime 1 gr/12 jam
 - Metronidazole 500 mg / 8 jam
 - Rimabone 50 mg / 12 jam
 - Klorobac 30 mg / 8 jam
- Makan / Minum (Oral) : HB
- Instruksi Khusus : - GV /hari

RSU MELDA PEKERJA INDONESIA
 J. BEKASI, NO. 24, PALU BAYAN BARAT I
 MEDIAN - 30229
 Telp: 081 6620072
 Fax: 081 6618497

RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk: 08/08/2023 08:00:00 WITA No. RM: ...
 Tgl. Keluar: 15/08/2023 20:29:28 WITA Nama: ...
 Ruang Masuk: Ruang Rawat Tulang Lokasi: ...
 Alasan Pasien Di Rujuk: ...
Anamnesis: ...
Pemeriksaan Fisik: ...
Pemeriksaan Penunjang: ...
Diagnosis Masuk: ...
Prognosis dan Tindakan: ...
Pemeriksaan selama dirawat: ...

Kasus 10

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
LAPORAN PEMBEDAHAN
DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH

No. Rekam Medis :
 Nama Lengkap :
 Tgl. Lahir/Umur : 18/04/1989 / 34 Tahun
 J. Kelamin : Laki - Laki

Operator :
 Anestesi :
 Asisten :
 Instrumen : Sr. Purnama
 Penutup Anestesi : Dr. Alatan
 Tanggal Pembedahan : 09/05/2023

Mula Jam : 17:15
 Selesai Jam : 17:55
 Lama Pembedahan : 40 menit

Diagnosis Pra Bedah :
 Kista Kelejar Ludah Dikedan

Diagnosis Pasca Bedah :
 Sosis Eruklesi

Tindakan Pembedahan :
 1. Sosis Eruklesi Kontrol Bleeding

EMERGENSI KECIL
 ELEKTIF SEDANG
 BESAR
 KEMULUS

Uraian Pembedahan

Pasien masuk dengan infus di tangan kiri
 Posisi supine dengan bantalakan GA 70%
 Desinfektan dengan povidone iodine 10% + alkohol 70%
 Draping, insersi penahan 2 ampul draping kanan
 Insisi garis subkutis, fascia kulit
 Diseksi sampai, evakuasi massa kista ukuran 0,5x1, mudah berdarah, bertampal
 Evakuasi bleeding, kuretase,搔ing intrakal dengan NaCl
 Hefting, deksametason, troponin selesai

Komplikasi Pembedahan :
 Bleeding tidak

Jaringan Ke Petalaji	Cairan Yang Keluar
<input checked="" type="checkbox"/> Ya, Tanggal 03/07/2013	Darah 3,00 cc
<input type="checkbox"/> Tidak	Urine 0,00 cc
Jenis Jaringan Yang Diambil	Di 0 cc
Stimulus massa 3 kista ukuran 3x0,5 bertampal mudah berdarah pada insisi	
Label Peser Sosis Eruklesi	
<input checked="" type="checkbox"/> Sudah	<input type="checkbox"/> Belum

INSTRUKSI PASCA BEDAH

- Observasi**
 - Observasi bleeding
 - Observasi jalan nafas
- Cairan Parenteral (DVPD)**
 - Nil 20 gtt/menit
- Obat - Obat**
 - Cefitaxime 2x1gr IV
 - Parasetamol inf 3x500mg
 - Desametasone 3x2amp
 - PCT 3x500mg
- Makan / Minum (Oral)**
 - Diet bubur
- Instruksi Khusus**
 - Depanpor jika bleeding
 - Gosok gigi 3x sehari
 - Kompres dingin

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA

PERU STAMPUTER
 08/04/1989

RM
36
 09/05/2023

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal 8/9/23 Pulsa 75-80

PHYSICAL DATA
 High : 160 Weight : 60 BP : 100/70 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST

Rhythm : RS QRS Rate : 75 QRS Axis : I Axis : I
 Position : P T Q : Q
 QR : Q R S Width : V4T V4T : Q : Q
 ST : Q Wave : R Wave : S Wave : Q
 Transitional Zone : Q

CONCLUSIONS : RS

Remark :

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA
BAGIAN RADIOLOGI
 Jl. Bala No. 24 P. Simp. di Perak (Medan) 2017
 Telp: (061) 661872-66-1370 Fax: (061) 66-8417

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
 RINGKASAN PASIEN KELUAR
 (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk : 08/05/2023 12:00:00 WIB No. RM : 298077
 Tgl. Keluar : 09/05/2023 15:00:00 WIB Nama : HENRI SIMAPUTRA
 Ruang Kamar : Ruang Rawat Anggah 1/1000 Umr : 34 Tahun
 Jenis Kelamin : Laki - Laki

Alasan Pasien Di Kirim : Bleeding di kista

Anamnesis : Bleeding di kista dikanta - 1 bulan ini

Keperawatan Fisik :
 Suhu : 37,2
 Tekanan Darah : 140/70 mmHg
 Nadi : 80 x/m
 Nafas : 20 x/m
 Satura : 97,2 %

Perencanaan Perawatan :
 THORAX (PA)
 Keperawatan : Saat ini Car - Pulmo dalam batas normal

Diagnosis Masuk : Kista Kelejar Ludah Dikedan

Perawatan dan Tindakan :
 Pembedahan : Cefitaxime 2 Gr IV, Parasetamol 25 Mg IV, Parasetamol Inf, Dinger Ludah 300 Mg IV
 Tindakan : Sosis Eruklesi Kontrol Bleeding (tgl 09/05/2023)

Perencanaan selama dirawat :
 Tgl 08/05/2023 : Pasien tiba di ruangan Anggah dengan keluhan Bleeding di kista dikanta - 1 bulan ini, Tg : 140/70 mmHg, HR : 80 x/m, RR : 20 x/m, T : 37,2 C, saturasi 97,2%. Rencana operasi dengan tindakan: Sosis Eruklesi Kontrol Bleeding (tgl 09/05/2023)
 Tgl 09/05/2023 : pasien luka operasi (+) tidak berdarah (+), Tg : 120/80 mmHg, HR : 88 x/m, RR : 20 x/m, T : 36,7 C, saturasi 98,1%
 Tgl 09/05/2023 : pasien luka operasi (+) tidak berdarah, Tg : 121/82 mmHg, HR : 88 x/m, RR : 22 x/m, T : 36,2 C, saturasi 98,1%

Diagnosis Akhir : Pulmo Luah

Kondisi Pasien dan Obat/Ruang :
 Hb dengan normal
 Obat Ruang :
 Rumah Sakit Pasien Pulmo :
 - Cefotaxim 100 mg tab
 - Dexametason 4 mg tab
 - Parasetamol 500 mg tab

Instruksi Tindak Lanjut : Kontrol ulang tgl 15/05/2023 ke Pulmo Bedah Mulut

Catatan :
 - riwayat kista sejak dengan argunan dikanta
 - kista dikanta
 - menggunakan tindakan yang benar
 - menjaga kebersihan lingkungan pasien
 - tindakan pada kista
 - kontrol ulang sesuai jadwal

MEKAN, 09/05/2023
 Kepada Yth.
 Di Tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi s/h :
 Refr. No. : 7094.08.23.Rad.
 Nama :
 No. Medical :
 Tanggal Lahir : 18/04/1989
 Data Klinik : Persiapan operasi.

RADIOLOGI REPORT

THORAX (PA)

Keterangan : Car : Ukuran normal
 Sinus dan diafragma normal
 Trachea tampak smetris
 Pima : Tidak tampak bercak infiltrat pada lapangan kedua paru. Tidak tampak effusi pleura. Corakan broncho vascular normal

Kesimpulan : Saat ini Car - Pulmo dalam batas normal.

Kasus 12

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA
Jl. Bala No. 24, Pulo Brahan Barat
MEDAN - 20239
Telp: 061 6600073
Fax: 061 6604967

RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl Masuk: 13/09/2023 23:30:00 WIB No. RM: _____
Tgl Keluar: 13/09/2023 13:00:00 WIB Nama: _____
Ruangan: Ruang Rawat Sekeloa Kelas III Umur: 35 (tahun)
Jenis Kelamin: Laki - Laki

Alasan Pasien Di Rawat: Bergeak pada seluruh badan, nyeri (+), bengkak pada gigit (+), sulit mengunyah, ini pasien di alih ke RM sejak awal mandibula rekline ini di rawat apes.

Anamnesis: Bergeak pada seluruh badan, nyeri (+), bengkak pada gigit (+), sulit mengunyah, ini pasien di alih ke RM sejak awal mandibula rekline ini di rawat apes.

Pemeriksaan Fisik: Suhu: 37°C
TD: 120/70mmHg
HR: 72x/m
RR: 20x/m
Tensi: 36,5°C
Apus: 2x/1 Liter (Mandibula terpasang (+), nyeri (+)
Adenoid: Sempit (pendek (+))
Stomatitis Inferior: Akut (terpasang (+))
Stomatitis Superior: Akut (terpasang (+))

Pemeriksaan Penunjang: Tgl: 13/09/2023
- THORAX (PA)
- Kardiopulmo - Bronchopneumonia
- MANDIBULA (AP+LATER)
Keimpulan: Sama dengan mandibula kanan dan kiri.
Bahan: Spineless atelung CT scan.

Diagnosis Medis: Trauma + Akut mandibula

Prognosis dan Tindakan: Pengobatan: Cefazolin 1 G (3x), Desametason 8 Mg/M (3x), Parasetamol 500 Mg (3x), Parasetamol 1000 Mg (3x)
TINDAKAN: INISI DANAH APES KONTROL MANDIBUL

Pemeriksaan selama dirawat: Tgl: 13/09/2023 Bergeak pada seluruh badan, nyeri (+), bengkak pada gigit (+), sulit mengunyah, ini pasien di alih ke RM dengan alasan mandibula rekline ini di rawat apes, TD: 120/70mmHg, HR: 72x/m, RR: 20x/m, Temp: 36,5°C
Tgl: 13/09/2023 Nyeri pada seluruh badan (+), bengkak (+), TD: 120/70mmHg, HR: 72x/m, RR: 20x/m, Temp: 37°C
Tgl: 13/09/2023 Nyeri pada gigi (+), TD: 118/70mmHg, HR: 72x/m, RR: 20x/m, Temp: 36,5°C, Nyeri badan (+)

Diagnosis Akhir: Akut mandibula

Kurasi: Nyeri dan Obat-obatan Temp & Ruang Rawat Pulo Brahan

Indikasi Tindak Lanjut: Kontrol ke Poliklinik Spineless Brahan Medis Tgl: 13/09/2023

Ulasan: - Penderita mandibula yang terpasang
- Bergeak seluruh

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA
Jl. Bala No. 24, Pulo Brahan Barat
MEDAN - 20239
Telp: 061 6600072
Fax: 061 6604967

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg. No. RM: 8200047204 / Dokter Pengirim: _____
Tanggal Masuk: 13/09/2023 Ruang Pemeriksaan: Instalasi Gawat Darurat (IGD)
Nama Pasien: MORICA HELA SARI TARIGAN Analis: _____
Tgl. Periksa: 13/09/2023 09:02:12 Jan. Pemeriksaan Spesimen: (S) M0 146
Tgl. Lahir: 23/10/2014 00:00:00 Alamat: Jl. H ADAM MALIK, KEL. SIALA, KEC. MEDAN BARAT, KOTA MEDAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATSIAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Derah Lengkap				
Hemoglobin	12.0	g/dl	12-16	Gravim
Hematokrit	33	lit %	4-11	
Jumlah Trombosit	253.000	/mm ³	140.000-450.000	
Hematokrit	32.7	%	1-42-58	WBC-47
Eritrosit	4.17	mln / mm ³	4.450-11.950.120	
MCV	78	fm ³	81-101	
MCH	28.7	Pg	27.0-31.0	
MCHC	36.6	g/dl	32.0-36.0	
RDW	12.9	%	11.5-15.0	
PDW	8.1	%	18.0-38.0	
MPV	7.1	fm ³	6.5-11.0	
PCT	3.20	%	0.00-0.20	
Meng Jem Leukosit				
Eosinofil	2.7	%	1-3	
Basofil	0	%	0-1	
Neutrofil (AN)	4.6	10 ⁹ / L	1.56-6.13	
Limfosit	45.8	%	55-70	
Monosit	45.9	%	25-40	
Limfosit (AK)	7.0	%	2-8	
Limfosit (AK)	1.8	10 ⁹ / L	1.8-1.74	
Masa Peredaran				
Masa Peredaran	430'	Menit	7-9	
Masa Perbaikan	820'	Menit	6-12	Sedimen
TEST GULA DARAH				
Gula Ad Random	153	Mg/dl	<200	

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA
BAGIAN RADIOLOGI
Jl. Bala No. 24 P. Brahan Barat Medan 20239
Telp: 061 6600072-461330 Fax: 061 6604967

MEDAN, 13/09/2023
Kec. Yth. _____
Di Tempat

Survei ini berisi simpulan hasil pemeriksaan Radiologi ahli:
ef. No. : 319/19/23 rad
ata: _____
o. Medical: _____
nygr lahir: 23/10/2014
ata Klinik: Bergeak dikepala

RADIOLOGI REPORT

THORAX (AP)

Ukuran: Cor: Ukuran normal
Situs dan diafragma normal
Trachea tampak simetris
Paru: Tidak tampak bercak infiltrat pada lapangan kedua paru. Titik tampak effusi pleura. Corakan broncho vasculer normal
Respirasi: Sesi in Cor Pulmon dalam batas normal.

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA
No. R. Medis: _____
Nama: _____
Tgl. Lahir: _____

LAPORAN ANESTESI

RM 57
Ranah 01/2023

PRA ANESTESI Anastesi: 0/1/2/3/4/5/6/7/8/9/10/11/12/13/14/15/16/17/18/19/20/21/22/23/24/25/26/27/28/29/30/31/32/33/34/35/36/37/38/39/40/41/42/43/44/45/46/47/48/49/50/51/52/53/54/55/56/57/58/59/60/61/62/63/64/65/66/67/68/69/70/71/72/73/74/75/76/77/78/79/80/81/82/83/84/85/86/87/88/89/90/91/92/93/94/95/96/97/98/99/100/101/102/103/104/105/106/107/108/109/110/111/112/113/114/115/116/117/118/119/120/121/122/123/124/125/126/127/128/129/130/131/132/133/134/135/136/137/138/139/140/141/142/143/144/145/146/147/148/149/150/151/152/153/154/155/156/157/158/159/160/161/162/163/164/165/166/167/168/169/170/171/172/173/174/175/176/177/178/179/180/181/182/183/184/185/186/187/188/189/190/191/192/193/194/195/196/197/198/199/200/201/202/203/204/205/206/207/208/209/210/211/212/213/214/215/216/217/218/219/220/221/222/223/224/225/226/227/228/229/230/231/232/233/234/235/236/237/238/239/240/241/242/243/244/245/246/247/248/249/250/251/252/253/254/255/256/257/258/259/260/261/262/263/264/265/266/267/268/269/270/271/272/273/274/275/276/277/278/279/280/281/282/283/284/285/286/287/288/289/290/291/292/293/294/295/296/297/298/299/300/301/302/303/304/305/306/307/308/309/310/311/312/313/314/315/316/317/318/319/320/321/322/323/324/325/326/327/328/329/330/331/332/333/334/335/336/337/338/339/340/341/342/343/344/345/346/347/348/349/350/351/352/353/354/355/356/357/358/359/360/361/362/363/364/365/366/367/368/369/370/371/372/373/374/375/376/377/378/379/380/381/382/383/384/385/386/387/388/389/390/391/392/393/394/395/396/397/398/399/400/401/402/403/404/405/406/407/408/409/410/411/412/413/414/415/416/417/418/419/420/421/422/423/424/425/426/427/428/429/430/431/432/433/434/435/436/437/438/439/440/441/442/443/444/445/446/447/448/449/450/451/452/453/454/455/456/457/458/459/460/461/462/463/464/465/466/467/468/469/470/471/472/473/474/475/476/477/478/479/480/481/482/483/484/485/486/487/488/489/490/491/492/493/494/495/496/497/498/499/500/501/502/503/504/505/506/507/508/509/510/511/512/513/514/515/516/517/518/519/520/521/522/523/524/525/526/527/528/529/530/531/532/533/534/535/536/537/538/539/540/541/542/543/544/545/546/547/548/549/550/551/552/553/554/555/556/557/558/559/560/561/562/563/564/565/566/567/568/569/570/571/572/573/574/575/576/577/578/579/580/581/582/583/584/585/586/587/588/589/590/591/592/593/594/595/596/597/598/599/600/601/602/603/604/605/606/607/608/609/610/611/612/613/614/615/616/617/618/619/620/621/622/623/624/625/626/627/628/629/630/631/632/633/634/635/636/637/638/639/640/641/642/643/644/645/646/647/648/649/650/651/652/653/654/655/656/657/658/659/660/661/662/663/664/665/666/667/668/669/670/671/672/673/674/675/676/677/678/679/680/681/682/683/684/685/686/687/688/689/690/691/692/693/694/695/696/697/698/699/700/701/702/703/704/705/706/707/708/709/710/711/712/713/714/715/716/717/718/719/720/721/722/723/724/725/726/727/728/729/730/731/732/733/734/735/736/737/738/739/740/741/742/743/744/745/746/747/748/749/750/751/752/753/754/755/756/757/758/759/760/761/762/763/764/765/766/767/768/769/770/771/772/773/774/775/776/777/778/779/780/781/782/783/784/785/786/787/788/789/790/791/792/793/794/795/796/797/798/799/800/801/802/803/804/805/806/807/808/809/810/811/812/813/814/815/816/817/818/819/820/821/822/823/824/825/826/827/828/829/830/831/832/833/834/835/836/837/838/839/840/841/842/843/844/845/846/847/848/849/850/851/852/853/854/855/856/857/858/859/860/861/862/863/864/865/866/867/868/869/870/871/872/873/874/875/876/877/878/879/880/881/882/883/884/885/886/887/888/889/890/891/892/893/894/895/896/897/898/899/900/901/902/903/904/905/906/907/908/909/910/911/912/913/914/915/916/917/918/919/920/921/922/923/924/925/926/927/928/929/930/931/932/933/934/935/936/937/938/939/940/941/942/943/944/945/946/947/948/949/950/951/952/953/954/955/956/957/958/959/960/961/962/963/964/965/966/967/968/969/970/971/972/973/974/975/976/977/978/979/980/981/982/983/984/985/986/987/988/989/990/991/992/993/994/995/996/997/998/999/1000/1001/1002/1003/1004/1005/1006/1007/1008/1009/1010/1011/1012/1013/1014/1015/1016/1017/1018/1019/1020/1021/1022/1023/1024/1025/1026/1027/1028/1029/1030/1031/1032/1033/1034/1035/1036/1037/1038/1039/1040/1041/1042/1043/1044/1045/1046/1047/1048/1049/1050/1051/1052/1053/1054/1055/1056/1057/1058/1059/1060/1061/1062/1063/1064/1065/1066/1067/1068/1069/1070/1071/1072/1073/1074/1075/1076/1077/1078/1079/1080/1081/1082/1083/1084/1085/1086/1087/1088/1089/1090/1091/1092/1093/1094/1095/1096/1097/1098/1099/1100/1101/1102/1103/1104/1105/1106/1107/1108/1109/1110/1111/1112/1113/1114/1115/1116/1117/1118/1119/1120/1121/1122/1123/1124/1125/1126/1127/1128/1129/1130/1131/1132/1133/1134/1135/1136/1137/1138/1139/1140/1141/1142/1143/1144/1145/1146/1147/1148/1149/1150/1151/1152/1153/1154/1155/1156/1157/1158/1159/1160/1161/1162/1163/1164/1165/1166/1167/1168/1169/1170/1171/1172/1173/1174/1175/1176/1177/1178/1179/1180/1181/1182/1183/1184/1185/1186/1187/1188/1189/1190/1191/1192/1193/1194/1195/1196/1197/1198/1199/1200/1201/1202/1203/1204/1205/1206/1207/1208/1209/1210/1211/1212/1213/1214/1215/1216/1217/1218/1219/1220/1221/1222/1223/1224/1225/1226/1227/1228/1229/1230/1231/1232/1233/1234/1235/1236/1237/1238/1239/1240/1241/1242/1243/1244/1245/1246/1247/1248/1249/1250/1251/1252/1253/1254/1255/1256/1257/1258/1259/1260/1261/1262/1263/1264/1265/1266/1267/1268/1269/1270/1271/1272/1273/1274/1275/1276/1277/1278/1279/1280/1281/1282/1283/1284/1285/1286/1287/1288/1289/1290/1291/1292/1293/1294/1295/1296/1297/1298/1299/1300/1301/1302/1303/1304/1305/1306/1307/1308/1309/1310/1311/1312/1313/1314/1315/1316/1317/1318/1319/1320/1321/1322/1323/1324/1325/1326/1327/1328/1329/1330/1331/1332/1333/1334/1335/1336/1337/1338/1339/1340/1341/1342/1343/1344/1345/1346/1347/1348/1349/1350/1351/1352/1353/1354/1355/1356/1357/1358/1359/1360/1361/1362/1363/1364/1365/1366/1367/1368/1369/1370/1371/1372/1373/1374/1375/1376/1377/1378/1379/1380/1381/1382/1383/1384/1385/1386/1387/1388/1389/1390/1391/1392/1393/1394/1395/1396/1397/1398/1399/1400/1401/1402/1403/1404/1405/1406/1407/1408/1409/1410/1411/1412/1413/1414/1415/1416/1417/1418/1419/1420/1421/1422/1423/1424/1425/1426/1427/1428/1429/1430/1431/1432/1433/1434/1435/1436/1437/1438/1439/1440/1441/1442/1443/1444/1445/1446/1447/1448/1449/1450/1451/1452/1453/1454/1455/1456/1457/1458/1459/1460/1461/1462/1463/1464/1465/1466/1467/1468/1469/1470/1471/1472/1473/1474/1475/1476/1477/1478/1479/1480/1481/1482/1483/1484/1485/1486/1487/1488/1489/1490/1491/1492/1493/1494/1495/1496/1497/1498/1499/1500/1501/1502/1503/1504/1505/1506/1507/1508/1509/1510/1511/1512/1513/1514/1515/1516/1517/1518/1519/1520/1521/1522/1523/1524/1525/1526/1527/1528/1529/1530/1531/1532/1533/1534/1535/1536/1537/1538/1539/1540/1541/1542/1543/1544/1545/1546/1547/1548/1549/1550/1551/1552/1553/1554/1555/1556/1557/1558/1559/1560/1561/1562/1563/1564/1565/1566/1567/1568/1569/1570/1571/1572/1573/1574/1575/1576/1577/1578/1579/1580/1581/1582/1583/1584/1585/1586/1587/1588/1589/1590/1591/1592/1593/1594/1595/1596/1597/1598/1599/1600/1601/1602/1603/1604/1605/1606/1607/1608/1609/1610/1611/1612/1613/1614/1615/1616/1617/1618/1619/1620/1621/1622/1623/1624/1625/1626/1627/1628/1629/1630/1631/1632/1633/1634/1635/1636/1637/1638/1639/1640/1641/1642/1643/1644/1645/1646/1647/1648/1649/1650/1651/1652/1653/1654/1655/1656/1657/1658/1659/1660/1661/1662/1663/1664/1665/1666/1667/1668/1669/1670/1671/1672/1673/1674/1675/1676/1677/1678/1679/1680/1681/1682/1683/1684/1685/1686/1687/1688/1689/1690/1691/1692/1693/1694/1695/1696/1697/1698/1699/1700/1701/1702/1703/1704/1705/1706/1707/1708/1709/1710/1711/1712/1713/1714/1715/1716/1717/1718/1719/1720/1721/1722/1723/1724/1725/1726/1727/1728/1729/1730/1731/1732/1733/1734/1735/1736/1737/1738/1739/1740/1741/1742/1743/1744/1745/1746/1747/1748/1749/1750/1751/1752/1753/1754/1755/1756/1757/1758/1759/1760/1761/1762/1763/1764/1765/1766/1767/1768/1769/1770/1771/1772/1773/1774/1775/1776/1777/1778/1779/1780/1781/1782/1783/1784/1785/1786/1787/1788/1789/1790/1791/1792/1793/1794/1795/1796/1797/1798/1799/1800/1801/1802/1803/1804/1805/1806/1807/1808/1809/1810/1811/1812/1813/1814/1815/1816/1817/1818/1819/1820/1821/1822/1823/1824/1825/1826/1827/1828/1829/1830/1831/1832/1833/1834/1835/1836/1837/1838/1839/1840/1841/1842/1843/1844/1845/1846/1847/1848/1849/1850/1851/1852/1853/1854/1855/1856/1857/1858/1859/1860/1861/1862/1863/1864/1865/1866/1867/1868/1869/1870/1871/1872/1873/1874/1875/1876/1877/1878/1879/1880/1881/1882/1883/1884/1885/1886/1887/1888/1889/1890/1891/1892/1893/1894/1895/1896/1897/1898/1899/1900/1901/1902/1903/1904/1905/1906/1907/1908/1909/1910/1911/1912/1913/1914/1915/1916/1917/1918/1919/1920/1921/1922/1923/1924/1925/1926/1927/1928/1929/1930/1931/1932/1933/1934/1935/1936/1937/1938/1939/1940/1941/1942/1943/1944/1945/1946/1947/1948/1949/1950/1951/1952/1953/1954/1955/1956/1957/1958/1959/1960/1961/1962/1963/1964/1965/1966/1967/1968/1969/1970/1971/1972/1973/1974/1975/1976/1977/1978/1979/1980/1981/1982/1983/1984/1985/1986/1987/1988/1989/1990/1991/1992/1993/1994/1995/1996/1997/1998/1999/2000/2001/2002/2003/2004/2005/2006/2007/2008/2009/2010/2011/2012/2013/2014/2015/2016/2017/2018/2019/2020/2021/2022/2023/2024/2025/2026/2027/2028/202

Kasus 14



RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk : 23/08/2023 20:25:00 WIB No. RM :
 Tgl. Keluar : 09/09/2023 15:00:00 WIB Nama :
 Ruang/Kelas : Ruang Rawat Sekeloa/ Kelas II Usia : 58 Tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan

Akan Pasien Di Rawat : Ruam-ruam seluruh tubuh (+), demam (+)

Anamnesis : Pasien ruam-ruam seluruh tubuh 2-3 hari ini, keluhan sudah berulang kurang lebih 1 minggu yang lalu, sebelumnya pasien minum obat-obat rickon dan optis, pasien sebelumnya dirawat rawat di RS Mata Finka.

Pemeriksaan Fisik : Sensorium : cm lemah-apatis, TD : 140/80 mmHg, Nadi : 115 x/m, Nafas : 24 x/m, Suhu : 38.3 c, BB : 85 kg, TB : 150 cm
 Kepala dan leher : ruam seluruh wajah (+)
 Thorax : ruam seluruh dada (+)
 Abdomen : peristaltik (+), supel (+), ruam seluruh perut (+)
 Ekstremitas superior : akral hangat
 Genitalia & anus : terpasang kateter urine 100cc (1 jam di gd)
 Ekstremitas inferior : akral hangat.

Pemeriksaan Penunjang : Tgl 30/08/2023
 Darah lengkap -> Hemoglobin : 12.5 g/dl, Leukosit : 15.4 *10⁹/L, Hematokrit : 33.6 %, Eritrosit : 3.85 juta/mm³
 Glukosa ad renalis : 151 Mg/dl
 Fasi ginjal -> Ureum : 52 Mg/dl, Creatinin : 3.30 Mg/dl
 Elektrolit lengkap -> Natrium : 132 mmol/L, Kalium : 3.0 mmol/L
 Analisa gas darah -> pO₂ : 29.9 mmHg, pO₂ : 170 mmHg, HCO₃ : 18.2 mmol/L, co2 total : 19.1 mmol/L, base excess : -7.0 mmol/L
 THORAX (AP)
 Keayaman : Cidera tulang T8 paru.

Diagnosa Medis : Dermatitis eksfoliatif generalisata + AG + Sepsis + Sup pneumonia

Pengobatan dan Tindakan : Pengobatan : Candesartan 16 mg tab, extension 150 cm 1.5 m tube, gentamisin 0.1 % 5 g setiap kulit, rec 0.9% 500 ml ml, ngt 16, ampicilone 40 mg ngt

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal : 30-08-23 Pukul : 19.30

PHYSICAL DATA

Height : 160 Weight : 85 BP : 140/80 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST



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

CONCLUSIONS

Remark :

*Sinis Anchygnis
 09/09/23*

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal : 30-08-23 Pukul : 19.30

PHYSICAL DATA

Height : 160 Weight : 85 BP : 140/80 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST

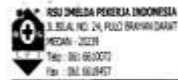


Rhythm : _____ QRS Rate : _____ QRS Axis : _____ T Axis : _____
 Position : _____ P : _____ T : _____ U : _____
 QR : _____ QRS Width : _____ VAI : _____ Q : _____
 ST : _____ Q Wave : _____ R Wave : _____ S Wave : _____
 Transitional Zone : _____

CONCLUSIONS

Remark :

*Sinis Anchygnis
 09/09/23*



PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Regi No. RM : 00000471157 / Dokter Pengirim :
 Tanggal Masuk : 30/08/2023 Ruang Rawat : Instalasi Gawat Darurat (IGD)
 Nama Pasien : Alvin Fachri Nabila Sudirman
 Tgl. Periksa : 30/08/2023 19:30:19 Jam Pemeriksaan Spesial : 17.17.00
 Tgl. Lahir : 11/08/1965 00:00:00 Alamat : Jl. CAPPALUK TELUKAN BELUKAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE	
HEMATOLOGI					
Darah Lengkap					
Hemoglobin	12.5	g/dl	13.5-18	11.2-15	Camp
Leukosit	15.4	*10 ⁹ /L	4-12		
Jumlah Trombosit	29200	/mm ³	140000-400000		
Hematokrit	33.6	%	37-47	32-47	
Eritrosit	3.85	juta / mm ³	4.5-6.1	4.0-5.1	
MCV	87.8	fL	85-100		
MCH	28.3	pg	27-34		
MCHC	32.5	g/dL	32-36		
RDW	14.7	%	11.5-14.0		
PDW	11.8	%	10.0-16.0		
MPV	8.5	fL	8.0-11.0		
PCT	0.28	%	0.20-0.30		
Hitung Jenis Leukosit					
Granulit	4.3	%	1-3		
Storff	0	%	0-1		
Neutrofil (abs)	10.2	10 ⁹ /L	1.5-6.1		
Storff	42.2	%	50-70		
Limfosit	22.1	%	20-40		
Monosit	10.0	%	2-8		
Limfosit (abs)	22.1	10 ⁹ /L	1.5-3.7		
TEST GULA DARAH					
Glukosa Ad Renalis	151	Mg/dl	<100		
FAAL GINJAL					
Ureum (ure)	52	Mg/dl	10-20		
Creatinin	3.30	Mg/dl	0.7-1.4	0.8-1.2	

Kasus 15

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
JL. BRAL NO. 24, PULO BRAYIN BARAT I
MEDAN - 20239
Telp : 061 6610072
Fak : 061 6619457

RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk : 05/05/2023 01:20:00 WIB No. RM :
Tgl. Keluar : 11/05/2023 03:04:00 WIB Nama :
Ruangan/ Kelas : Intensive Care Unit (ICU) / Iktus Usia : 50 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan

Alasan Pasien Di Rawat : Ruam kemerahan di seluruh tubuh (+), bengkak (+), nyeri (+), demam (+), mual (+), nafsu makan (-)

Anamnesis : Ruam kemerahan di seluruh tubuh, lengan dan kaki. Mula timbul dikendang minggu dan makin banyak selama 1 minggu ini. Ruam bengkak dan nyeri di beberapa tempat. Demam morning (+), mual (+). Nafsu makan menurun sudah 1 minggu. Pasien penyakit Akutik dermatitis.

Pemeriksaan Fisik : Sontorium : compos mentis. Tekanan darah : 135/85 mmHg. Nadi : 96 x/l. Nafas : 20 x/l. Suhu : 38 c. Berat badan : 54 kg. Tinggi badan : 158 cm, skala nyeri : 4. Kepala dan leher : enyema (+). Thorax : simetris, enyema (+). Abdomen : suai, peristaltik (+) N, HLR tsb, enyema (+). Ekstremitas superior : enyema (+). Ekstremitas inferior : enyema (+).

Pemeriksaan Penunjang : Tgl 05/05/2023
- Darah lengkap -> Leukosit : 15.8 *10⁹/l, Hematokrit : 34.9 %, Eritrosit : 3.81 Juta/mm³
- Glukosa ad random : 414 Mg/dl
- HbA1c : 10.8 %
- Kreatinin : 1.89 Mg/dl
- Elektrolit lengkap -> Natrium : 123 mmol/L, Chloride : 94 mmol/L
- THS/RA (AP)
Kempuluan : Susco TB Para

Diagnosa Medis : Dermatitis Eritematif Generalisata + DM Type II + Hipotensi

Pengobatan dan Tindakan : - Pengobatan : albumin 20% 100 ml f2-b-fusid 500 ml f2, ceftriaxone 10 mg tab, cefepime 500 mg caps, cefepime 500 mg tab, dextrose 5% inf, epinephrin 1 mg inj, glimepirid 2 mg tab, glimepirid 4 mg tab, metoprolol 1 gr inj, methiprednisolon 125 mg inj, metformin 500 mg tab, metformin 84 % amp, metformin 350 mg tab, naci 3% inj, naci 0.9% 500 ml inj, nizatidin 300 mg tab, ranitidin (ranitidin) inj, ranitidin flex per, ranitidin 40 mg inj, ranitidin inf, ranitidin tab, ranitidin 25 mg inj, ranitidin sachet, ranitidin 2,5mg neb (ventaxol)

- Tindakan : Nebulizer

UMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA
BAGIAN RADIOLOGI
Jl. Bral No. 24 P. Pulo Brayin Barat I Medan
Telp (061) 6610072 Fax (061) 6619457

MEDAN, 05/05/2023
Kasus 15.
Di Tempat

Berikutan ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi ahin :
Raf. No. : 6880.01.23.840
Nama :
No. Medical :
Tanggal Lahir : 11/04/1963
Data Klinis : dermatitis

RADIOLOGI REPORT

THORAX (AP)

Kejangkan : Cor : Ukuran normal
Sinus dan diafragma normal
Trachea tampak simetris
Paru : Tampak penebalan benjolan infiltrat pada kedua perifer
Tidak tampak effusi pleura
Contra broncho vascular bertambah

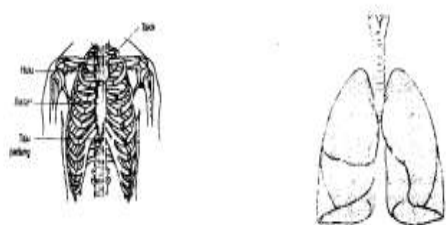
Kempuluan : Susco TB Para.

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

BRAL : 05/7-2023 Pukul : 1.22

YSICAL DATE
gh : 156 Weight : 60 BP : 155/86 mmHg

SCULTATION AND OTHER TEST



thm : QRS Rate : QRS Axis : T Axis :
ition : P : T : U :
QRS Widht : VAT : QI :
Q Wave : R Wave : S.Wave :

nsitional Zone :

NCCLUSIONS : Sinus bradycardia
JH. 10/20/23

nark :

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
JL. BRAL NO. 24, PULO BRAYIN BARAT I
MEDAN - 20239
Telp : 061 6610072
Fak : 061 6619457

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Rugi No. RM : R00000471913 Ruangan Rawat :
Rugiil Masuk : 05/05/2023 Analisis : Ruang Rawat Anggrik
ama Pasien : Tgl. Periksa / Jam : 10/05/2023 07:19:58
Rugiil Lahir : 11/04/1963 Jam Pemeriksaan Spesimen : 07:01 WIB
akar Pengirim : dr. Zuhairi Zubir, Sp.PD. HEMAT : dr. J. GARU II, GG INPRES NO 177 D KEC. MEDAN AMPULAS

NIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
ENTROLIT				
Analisa Gas Darah				
pH	7.202		7.35 - 7.45	Gagal
PCO2	33.8	mmHg	35 - 45	
PO2	384	mmHg	80 - 105	
HCO3	6.8	mmol/L	21 - 28	
CO2 Total	7.2	mmol/L	23 - 27	
Base Excess	-20.0	mmol/L	-2 - 2	
CO2 Saturasi	94.2	%	95 - 98	

reptasi Klinik :
MEDAN, 10/05/2023
Signif. Dokter
9/8
10/20/23
9/2
d. Hut

Kasus 16

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
Jl. Sialit No. 24, PULO BAYAN DARAT 5
MEDIAN - 20029
Telp: 061 8602012
Faks: 061 8602407

RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk: 06/09/2023 23:10:00 WIB No. RM: _____
Tgl. Keluar: 15/09/2023 16:00:00 WIB Nama: _____
Ruang/Kelas: Ruang Rawat Sekeloa Kelas II Umur: 48 tahun
Jenis Kelamin: Laki - Laki

Alasan Pesean Di Rawat: Nyeri dan bangkai kaki kanan

Anamnesis: On nyakan RS luar, nyeri dan bangkai kaki kanan dalam sejak 9 hari ini, tidak demam(+), batuk(-), BAB dan SK normal.

Pemeriksaan Fisik: - Sero: CM
- TD: 120/80mmHg
- HR: 80x
- RR: 20x
- Temp: 36.6°C
- Reflek der. leher: pupil isokor(+)
- Akusoni: Suplek pendam(+)
- Ekstremitas Inferior: Akral hangat(+)
- Ekstremitas Superior: Akral hangat(+), sediaan: Gedelem(+), Clu(+), dudur(+), nyeri(+)

Pemeriksaan Penunjang: Tgl: 06/09/2023
- HB: 10.6 g/dl, leukosit: 15.7 /ul, trombosit: 130 mmu/L

Diagnosa Medis: Sepsis crani sindis dengan Skunder infection

Pengobatan dan Tindakan: - Pengobatan: Kefazolac 30 mg inj, metronidazole 500 cc i/v, - TINDAKAN: DEBRIDEMENT

Pemeriksaan selanjutnya: Tgl: 06/09/2023 On nyakan RS luar, nyeri dan bangkai kaki kanan dalam sejak 9 hari ini, tidak demam(+), batuk(+), TD: 120/80mmHg, HR: 90x, RR: 20x, Temp: 36.5°C, Skalet nyeri 3.
Tgl: 07/09/2023 Nyeri dan bangkai pada kiri(+), batuk(+), TD: 120/80mmHg, HR: 82x, RR: 20x, Temp: 36.5°C, Skalet nyeri 3.
Tgl: 08/09/2023 Nyeri dan bangkai pada kiri(+), batuk(+), TD: 140/90mmHg, HR: 95x, RR: 20x, Temp: 36.5°C, Skalet nyeri 2.
Tgl: 09/09/2023 Nyeri dan bangkai pada kiri(+), batuk(+), TD: 140/90mmHg, HR: 95x, RR: 20x, Temp: 36.5°C, Skalet nyeri 2.
Tgl: 10/09/2023 Nyeri post op(+), lemas(+), TD: 120/70mmHg, HR: 80x, RR: 20x, Temp: 36.5°C, Skalet nyeri 2.
Tgl: 11/09/2023 Nyeri post op(+), lemas(+), TD: 140/90mmHg, HR: 80x, RR: 20x, Temp: 36.6°C, Skalet nyeri 2.
Tgl: 12/09/2023 Nyeri post op(+), lemas(+), TD: 140/90mmHg, HR: 80x, RR: 20x, Temp: 36.6°C, Skalet nyeri 2.
Tgl: 13/09/2023 Nyeri post op(+), lemas(+), TD: 144/80mmHg, HR: 79x, RR: 20x, Temp: 36.6°C, Skalet nyeri 2.
Tgl: 14/09/2023 Nyeri post op(+), lemas(+), TD: 130/70mmHg, HR: 82x, RR: 20x, Temp: 37°C, Skalet nyeri 3.
Tgl: 15/09/2023 Nyeri post op (+), lemas(+), TD: 140/70mmHg, HR: 80x, RR: 20x, Temp: 36.4°C, Skalet nyeri 3, Pesean bakteri NEG

Diagnosa Akhir: - Ulkus kronik

Kondisi Pasien dan Obat-Obatan yang di Sisa di Sisa Pasien Pulang: - PEI rematik - Cefazolin 300 Mg Cac, Penicilamin 750, Metronidazole 500 Mg Tab

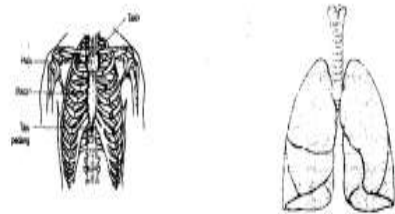
Instruksi Timbal Lungut: - Kontrol Ke Poliklinik Spesialis Reumat (K) V Tgl: 18/09/2023

Tanggal: 6-9-23 Pukul: 23⁰⁰ ub

PHYSICAL DATE

Height: Weight: 110 BP: 130/80 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST



Rhythm: SR QRS Rate: QRS Axis: T Axis:
Position: P: T: U:
QR: QRS Widht: VAT: Qt:
ST: Q Wave: R Wave: S Wave:

Transitional Zone:

CONCLUSIONS: SR QR; RAE 8g/6g
PURM-REG

Remark:

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
LAPORAN PEMBEDAHAN DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH

No. Rekam Medis: 296647
Nama Lengkap: LUKMAN
Tgl. Lahir/ Umur: 26/04/1975 / 48 Tahun
J. Kelamin: Laki - Laki

Operator: dr. Aswadi Tanjung, Sp.B (K) V Asisten:

Anastesi: dr. Qadri Fauzi Tanjung, Sp-An KAKV Instrumen: Br. Saku
Penalis Anastesi: Br. Alatan

Diagnosis Pra Bedah: Tanggal Pembedahan: 09/09/2023
Ulcus Kruris Sinistra

Diagnosis Pasca Bedah: Mulai Jam: 16:40
Post Operasi Insisi Drainase + Debridement Necrotomy Selesai Jam: 17:40
Lama Pembedahan: 1 jam

Tindakan Pembedahan: EMERGENSI KECIL
 ELKTRIF SEDANG
 KHLUSUS BESAR

Uraian Pembedahan: Dalam spinal anastesi -> prosedur bias
Insisi diatas abses -> pus (+) -> evakuasi
Luka dicuci dengan H2O2 + povidone iodine dan Nacl 0.9% -> sampai bersih -> debridement
Jaringan nekrotik -> nekrotomi
Rawat perdarahan
Luka operasi di rawat terbuka
Tutup kasa steril dan balut elastis perben

Komplikasi Pembedahan:

Jaringan Ke Patologi: Ya, Tanggal: Tidak

Cairan Yang Keluar: Darah: 200.00 cc
Jenis Jaringan Yang Dikirim: Urine: 0.00 cc
Label Pasien Sudah Ditempel: Sudah Belum
Dil: 0 cc

INSTRUKSI PASCA BEDAH

1. Observasi:

2. Cairan Parenteral (IVPD):

3. Obat - Obatan: - Ceftriaxone 1gr/12 jam
- Metronidazole 500mg/8 jam
- Ketorolac 1amp/8 jam
- Ranbodin 1amp/12 jam

4. Makan / Minum (Oral):

5. Instruksi Khusus:

No. Regi No. RM: 20000703011
Tanggal Masuk: 06/09
Nama Pasien:
Tgl. Perik: 06/09/2023 08:04:23
Tgl. Lahir: 26/04/1975 00:00:00

Dokter Pembedahan:

Ruang Pembedahan: - Sekeloa Gawat Darurat (SGD)
Anali: - TIA KANTO
Jam Pembedahan Spesialis: 03:19 jam
Anast: - I. MELDI SARI TELUN MEDIAN MARELAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HAEMOGRAFI				
Hemoglobin-H	10	g/dl	13-18	
Hematokrit	33	%	41-53 (M) 46-54 (F)	
ELKTROLYT				
Elektrolit Lengkap				
Natrium	138	mmol/L	135-145	SE
Kalium	4.7	mmol/L	3.5-5.3	
Klorida	102	mmol/L	98-108	
DIAGNOSIS				
IVP (Metode Rapid Test) **				
Standard Diagnostik (SD)	Hasil Hasil	Hasil Hasil	Hasil Hasil	Hasil Hasil (CT)
Hasil HAS 1.2	Hasil Hasil	Hasil Hasil	Hasil Hasil	Hasil Hasil
Hasil HAS 1.3	Hasil Hasil	Hasil Hasil	Hasil Hasil	Hasil Hasil
Diagnosa HAS 1.4	Hasil Hasil	Hasil Hasil	Hasil Hasil	Hasil Hasil

Kasus 17

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
Jl. BELAL NO. 24, PULO BRAYAN DARAT I
MEDAN - 20239
Telp : 061 6610072
Faks : 061 6618457

RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk	12/10/2023 14:00:00 WIB	No. RM	
Tgl. Keluar	16/10/2023 14:00:00 WIB	Nama	
Ruang/Kotak	Ruang Rawat Mawati Kelas I	Usia	22 Tahun
		Jenis Kelamin	Perempuan
Alasan Pasien Di Rawat	Luka bersih di paha sebelah kanan (+), Nyeri (+)		
Anamnesis	Luka bersih di paha sebelah kanan, nyeri (+)		
Pemeriksaan Fisik	Sernumun : CM, TD : 100/60 mmHg, Nadi : 80 x/l, Nafas : 20 x/l, Suhu : 37 C, BB : 54 kg, TB : 160 cm, Skala nyeri : 5.		
Pemeriksaan Penunjang	Tgl 12/10/2023 - Darah Lengkap = Hemoglobin : 11.7 g/dl, Hematokrit : 34.7 %, Eritrosit : 4.58 Juta/mm ³ , Glukosa Ad Rendam : 91 Mg/dl. - THORAX (PA) Kebersihan : Bronchitis.		
Diagnosa Masuk	Lulus o/rt Femur (D) + Post Of Ort Ostal Radius		
Pengobatan dan Tindakan	- Terapi : AMBROXOL 15 MG/5ML SIRUP, BECCIM 2 TAB, BETADIN SOL, CAL-95 TAB, CEFTRIAXONE 1 GR INJ, CHANNA 500 MG CAPS, ETANIVL 2MG INJ, GENTAMICIN 0.1 % 3 G SALEP KULIT, KETOROLAC 30 MG INJ, METRONIDAZOLE 100 CC INF, NACL 0.9% 500 ML INF, ONDANSETRON 4 MG INJ, RANITIDON 20 MG/ML INJ, ROBITAC LACTIV 500 MG INF, TRAMADOL 100 MG/2ML INJ. - Tindakan : Debridement + Defect Closure (tgl 13/10/2023)		
Perkembangan selama dirawat	- tgl 12/10/2023 -> pasien baru dari poliklinik ortopedi tiba diruangan tulip pukul 15.20 WIB dengan keluhan luka bersih di paha kanan (+), luka tampak bersih, tangannya kiri luka post operasi, skala nyeri : 3, TD : 97/65 mmHg, HR : 84 x/l, RR : 20 x/l, T : 36.7 C, r/ operasi debridement tgl 13/10/2023 pukul 10.00 WIB. - tgl 13/10/2023 -> nyeri luka paha sebelah kanan (+), skala nyeri : 3, TD : 130/70 mmHg, HR : 110 x/l, RR : 20 x/l, T : 37 C, Darah Lengkap = Hemoglobin : 10.5 g/dl, Hematokrit : 29.8 %, Eritrosit : 3.92 Juta/mm ³ . - tgl 14/10/2023 -> nyeri luka post operasi (+), mual (+), batuk berdahak (+), ronchi (+), skala nyeri : 3, TD : 100/59 mmHg, HR : 68 x/l, RR : 20 x/l, T : 36 C. - tgl 15/10/2023 -> nyeri luka post operasi daerah kaki dan tangan (+), batuk berdahak (+), mual (-), skala nyeri : 2, TD : 95/59 mmHg, HR : 65 x/l, RR : 20 x/l, T : 36 C, anju dari di spu -> kontrol spu. - tgl 16/10/2023 -> nyeri luka post operasi di daerah kaki dan tangan (-), batuk berdahak (-), skala nyeri : 1, TD : 130/75 mmHg, HR : 74 x/l, RR : 20 x/l, T : 36.5 C, anju dari di spu -> anju defenensi 1 g/ 12 jam, antiseptik top. Jeda, no sudan bopah gny.		
Diagnosa Akhir	Lulus o/rt Femur (D) + Bronchitis		
Kontrol Pasien dan Obat-obatan Yang di Bawa Saat Pasien Pulang	Rij dengan membawa Obat-obatan : CAL-95 TAB, CEFTRIAXONE 200 MG CAP, CHANNA 500 MG CAPS, IBUPROFEN 400 MG TAB.		
Instruksi Tindak Lanjut	Kontrol ulang ke Poliklinik Bedah Orthopedi tgl 19/10/2023		
Edukasi	- Anjuran yang diberikan untuk pasien - istirahat yang cukup - makan makanan yang bergizi - minum obat secara rutin - kontrol ulang sesuai jadwal		

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
Jl. BELAL NO. 24, PULO BRAYAN DARAT I
MEDAN - 20239
Telp : 061 6610072
Faks : 061 6618457

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg/No. RM	R00000477817	Ruang Rawat	Ruang Rawat Tulip
Tanggal Masuk	12/10/2023	Atas	Fakita Natasya Sukman
Nama Pasien		Tgl. Periksa / Jam	13/10/2023 15:26:31
Tanggal Lahir	23/04/2001	Jam Penerimaan Spesimen	15:26:00
Dokter Pengirim		Alamat	DUSUN 3, KARYA UZUNG KEC. LAMAHAN DEL. DELI SERDANG

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				
Hemoglobin	10.5	g/dl	F: 13-18	W: 12-18
Hematokrit	29.8	%	F: 42-56	W: 36-47
Eritrosit	3.92	Juta / mm ³	F: 4.50 - 4.60 W: 4.50-5.10	
MCV	75	fL	81 - 99	
MCH	25.4	Pg	27.0 - 31.0	
MCHC	33.1	g/dl	32.0 - 36.0	
RDW	13.9	%	11.5 - 15.0	
PDW	15.9	%	10.0 - 18.0	
MPV	9.1	fL	6.5 - 11.0	
PCT	0.200	%	0.100 - 0.300	
Hitung Jenis Leukosit				
Eosinofil	2.4	%	1 - 5	
Basofil	0	%	0 - 1	
Neutrofil (abs)	3.2	10 ³ / uL	1.58 - 6.11	
Neutrofil	51.8	%	50 - 70	
Limfosit	42.8	%	20 - 40	
Monosit	3.0	%	2 - 8	
Limfosit (abs)	2.6	10 ³ / uL	1.8 - 5.74	

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA LAPORAN PEMBEDAHAN DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH	No. Rekam Medis : Nama Lengkap : Tgl. Lahir/Umur : 23/04/2001 / 22 tahun J. Kelamin : Perempuan								
Operatur : Anastesi : Diagnosa Pra Bedah : Diagnosa Pasca Bedah : Tindakan Pembedahan : Uraian Pembedahan :	Asisten : Instrumen : Str. Retne Peralat Anastesi : Str. Alaban Tanggal Pembedahan : 13/10/2023 Mulai Jam : 10:30 Selesai Jam : 11:30 Lama Pembedahan : 1 jam <input type="checkbox"/> EMERGENS <input type="checkbox"/> KECIL <input checked="" type="checkbox"/> ELEKTIF <input type="checkbox"/> SEDANG <input type="checkbox"/> BESAR <input checked="" type="checkbox"/> KHUSUS								
<p>Informed consent + anastesi profikasi + under anastesi Desinfeksi dengan povidone iodine dipersiapkan oleh sterl Incisa freshening luka lama femur (D) Ditentukan ulcus femur (D) dengan jaringan nekrotik, pus. Dilakukan debridement + defect closure Luka operasi dijahit o/rt Operasi selesai.</p> <p>Komplikasi Pembedahan :</p> <table border="1"> <tr> <th>Jaringan Ke Patologi</th> <th>Cairan Yang Keluar</th> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ya, Tanggal</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Tidak Darah 50.00 cc</td> </tr> <tr> <td>Jenis Jaringan Yang Diambil :</td> <td>Lime 0.00 cc</td> </tr> <tr> <td>Label Pasien Sudah Diambil <input type="checkbox"/> Sudah <input checked="" type="checkbox"/> Belum</td> <td>Oil 0 cc</td> </tr> </table> <p>INSTRUKSI PASCA BEDAH</p> <p>1. Observasi : - Vital sign - Nadi - KAMUN</p> <p>2. Cairan Parenteral (IVPD) : Sesuai anastesi</p> <p>3. Obat - Obatan : - Inj Ceftriaxone 2x1gr IV - 3x1x1 - Inj Metronidazole 2x500mg IV - CAL-95 3 x1 - Inj Ketorolac 3x1amp IV - Bismol C 1x1 - Inj Ranitidin 2x1amp IV - Inj Tramadol 3x1amp IV Drip</p> <p>4. Makan / Minum (Oral) : 5. Instruksi Khusus : LAR : DL</p>		Jaringan Ke Patologi	Cairan Yang Keluar	<input type="checkbox"/> Ya, Tanggal	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Darah 50.00 cc	Jenis Jaringan Yang Diambil :	Lime 0.00 cc	Label Pasien Sudah Diambil <input type="checkbox"/> Sudah <input checked="" type="checkbox"/> Belum	Oil 0 cc
Jaringan Ke Patologi	Cairan Yang Keluar								
<input type="checkbox"/> Ya, Tanggal	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Darah 50.00 cc								
Jenis Jaringan Yang Diambil :	Lime 0.00 cc								
Label Pasien Sudah Diambil <input type="checkbox"/> Sudah <input checked="" type="checkbox"/> Belum	Oil 0 cc								

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA
BAGIAN RADIOLOGI
Jl. Belal No. 24 P. Brayan Darat I Medan 20239
Telp: (061) 6610072-661384 Fax: (061) 6618457

MEDAN, 12/10/2023
Kepada Yth.
Lu' tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi ahn :
No. : 7834.10.23 rad
Nama :
No. Medical :
Tanggal Lahir : 23/04/2001
Data Klinik : Pre operasi

RADIOLOGI REPORT

THORAX (PA)

Cor : Ukuran normal
Simus dan diafragma normal
Trachea tampak simetris
Paru : Tidak tampak bercak infiltrat pada lipeng kedua paru. Tidak tampak effusi pleura. Corakan broncho vascular bertambah
Kesimpulan : Bronchitis

Kasus 18



RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk : 13/10/2023 09:45:00 WIB No. RM :
 Tgl. Keluar : 14/10/2023 15:00:00 WIB Nama :
 Ruang/Kelas : Ruang Rawat Telpi Kelas II UMR 55 Tahun
 Jenis Kelamin : Laki - Laki

Alasan Pasien Di Rawat : Abses di punggung (+), Nyeri hebat (+)

Anamnesis : Keluhan abses di punggung atas di alam lebih 2 minggu ini, nyeri hebat (+)

Pemeriksaan Fisik : Suhu : 38,70, TD : 120/85 mmHg, Nadi : 80 x/m, Nafas : 20 x/m, Suhu : 36,5 C, BB : 72 kg, TB : 173 cm, Abdomen : peristaltik (+) normal (+), Ekstremitas Superior : akral hangat (+), Ekstremitas Inferior : akral hangat (-), Sifat nyeri : S.

Pemeriksaan Penunjang : Tgl : 13/10/2023
 - Darah lengkap -> Hemoglobin : 11,5 g/dl, Hematokrit : 34,0 %, Eritrosit : 3,84 Jut/mm³, Glukosa Ad Random : 77 Mg/dl, Elektrolit Lengkap -> Natrium : 134 mmol/L, Kalium : 3,6 mmol/L.
 - THORAX (PA)
 - Rontgen Sup TB Paru.

Diagnosa Medis : Abses di Upper Back

Pengobatan dan Tindakan : - Terapi : RINGER LACTAT 500 MG INF, RANITIDIN 25 MG/ML, INF, KETOROLAC 30 MG TAB.
 - Tindakan : Eksisi Abses + Debridement (Tgl 13/10/2023)

Perkembangan selama dirawat : - tgl 13/10/2023 - pasien dan ok tiba di ruangan tgl 17:00 WIB dengan keluhan nyeri post operasi punggung (+), Suhu mien : 37,80 mmHg, RR : 20 x/m, TD : 120/70 mmHg, HR : 84 x/m, RR : 20 x/m, T : 36,8 C, arja dan dr dr b -> ok sudah boleh pij dengan terapi selanjutnya 2x/30 mg, dan profil 3x/300 mg, selanjutnya 2x/1 mg.

Diagnosa Akhir : Infected Soft Tissue Tumor of Back

Kondisi Pasien dan Obat-obatan Yang di Bawa Saat Pasien Pulang : Pij dengan membatil Obat pulang -> LEFLOXASIN 500 MG CAP, IBUPROFEN 400 MG TAB, BANITIDIN 150 MG TAB

Instruksi Tindak Lanjut : - Kontrol ulang ke Poliklinik Bedah Umum tgl 20/10/2023

Edukasi : - Anjuran yang diberikan untuk pasien
 - istirahat yang cukup
 - makan makanan yang bergizi
 - minum obat secara teratur
 - kontrol ulang sesuai jadwal

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan radiologi ahin :

Ref. No. : 7854.10.23.RAD
 Nama :
 No. Medical :
 Tanggal lahir : 14/10/1967
 Data Klinik : Abses di punggung.

Di Tempat

RADIOLOGI REPORT

THORAX (PA)

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

Kesimpulan : Sup TB Paru.

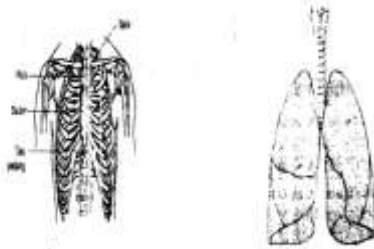
ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal 14/10/2023 Pulsa 72

PHYSICAL DATA

Height : 176 Weight : 72 BP : 120/80 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST



Rhythm : *sin* QRS Rate : *80* QRS Axis : *N* T Axis :
 Position : P : T : U :
 QR : QRS Width : VAT : QR :
 ST : Q Wave : R Wave : S Wave :
 Transitional Zone :

Low Voltage

No. Reg. No. RM : R000047920 /
 Tanggal Masuk : 13/10/2023
 Nama Pasien :
 Tgl. Perikah : 13/10/2023 11:34:20
 Tgl. Lahir : 15/03/1967 00:00:00

Dokter Pemeriks
 Ruang Perawatan : Instalasi G¹ Jendral (302)
 Analk : Fasilitas Nelaya Sudirman
 Tim Pemeriksaan Specimen : *Dr. AT WJN*
 Alamat : *J. SUTOYO S2 MEDAN*

JENIS PEMERIKSAHAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				
Hemoglobin	11,5	g/dl	P: 13-18 W: 12-16	Canggih
Hematokrit	34,0	%	4-11	
Jumlah Trombosit	253.000	/mm ³	140.000 - 450.000	
WBC	36,0	%	P: 42-58 W: 38-47	
Differential	3,94	mla / mm ³	P: 4,50 - 4,80 W: 4,10-5,10	
MCV	88	um ³	80-100	
MCH	25,9	Pg	27,0-31,0	
MCHC	33,7	g/dl	32,0-36,0	
RDW	12,9	%	11,5-15,0	
PDW	10,0	%	10,0-16,0	
MPV	7,7	um ³	8,5-11,0	
PCT	0,280	%	0,100-0,500	
Hitung Sel Lain-lain				
Eosinofil	2,8	%	1-3	
Basofil	0	%	0-1	
Neutrofil (abs)	6,0	10 ⁹ /L	1,56-6,13	
Neutrofil (%)	42,6	%	50-70	
Limfosit	26,6	%	20-40	
Monosit	5,0	%	2-8	
Limfosit (abs)	3,2	10 ⁹ /L	1,8-3,74	
Neutrofil (abs)	0	Neut	2-8	
Neutrofil (abs)	0	Neut	0-12	Sedimen

Kasus 19

Tgl. Masuk	29/09/2023 14:30:00 WIB	No. RM	
Tgl. Keluar	05/10/2023 12:00:00 WIB	Nama	
Ruang/Kelas	Ruang Rawat Tulip Kelas II	Umur	53 Tahun
		Jenis Kelamin	Laki - Laki
Alasan Pasien Di Rawat : Sesak nafas (+), Perunutan BB 65-58 (+), Luka robek di kaki kiri dan kanan (+)			
Anamnesis	Sesak nafas (+), penurunan BB 65-58, luka robek di kaki kiri dan kanan, awalnya melepuh kemudian 2 hari pecah.		
Pemeriksaan Fisik	Serasum : CM, TD : 138/74 mmHg, Nadi : 82 mmHg, Nadi : 82 x/l, Nafas : 25 x/l, Suhu : 37 C, BB : 58 kg, TB : 153 cm.		
Pemeriksaan Penunjang	Tgl 29/09/2023 - Darah Lengkap -> Hemoglobin : 11.6 g/dl, Leukosit : 11.3 *10 ⁹ /l, Hesebrik : 33.7 %, Eritrosit : 3.71 Juta/mm ³ , Glukosa Ad Random : 706 Mg/dl - HCRAX (RA) - Kesimpulan : Susp. TB Paru.		
Diagnosa Masuk	Ulcus Diabetic (L) + (R) Foot + DM Tipe II		
Pengobatan dan Tindakan	- Tesapi : CEFTRIAKSONE 1 GR INJ, FENOFIBRAT 200 MG TAB, KETOROLAC 30 MG INJ, LEVOPRIFLEKX PEN, METRONIDAZOLE 500 CC INP, NACL 0.9% 500 ML INP, ONDANSERTRON 4 MG INJ, RANITIDIN 25 MG/ML INJ, RINGER LACTAT 500 MG INP. - Tindakan : 1. Debridement + Neurotomy luas (tgl 30/09/2023)		
Pembelajaran selama Rawat	- tgl 29/09/2023 -> pasien baru dan poly spekaiks tiba diruang tulip pukul 16:00 wib dengan keluhan sesak nafas (+), penurunan BB 65-58 (+), luka robek di kaki kiri dan kanan (+), skala nyeri : 3, TD : 148/90 mmHg, RR : 30 x/l, RR : 25 x/l, T : 36 C, (debridemen tgl 30/09/2023) pukul 14:00 wib - tgl 30/09/2023 -> nyeri luka robek di kaki kiri dan kanan (+), sesak nafas (+), kesadaran sudah stabil, skala nyeri : 3, TD : 130/77 mmHg, RR : 83 x/l, RR : 23 x/l, T : 36.3 C, arsur dari dr sp pd -> rovespad continus 4.8 unit/jam, Urine Rutine -> Reduksi : (+++), Protein : (+++), Darah : (+++) - tgl 01/10/2023 -> nyeri post operasi di kaki kiri (+), skala nyeri : 3, TD : 140/85 mmHg, RR : 25 x/l, RR : 22 x/l, T : 36 C, Hb A1 C -> HBA1C : 15.3, PROFIL LIPID -> Colestrol total : 193 mg/dl, GDA, Colestrol : 55 mg/dl, LDL Colestrol : 90 mg/dl, Triglycerida : 236 mg/dl. - tgl 02/10/2023 -> nyeri post operasi di kaki kiri (+), skala nyeri : 3, TD : 152/86 mmHg, RR : 22 x/l, RR : 20 x/l, T : 36 C, arsur dari dr sp pd -> lewenti 1x4 unit - tgl 03/10/2023 -> nyeri post operasi di kaki kiri (+), skala nyeri : 3, TD : 130/76 mmHg, RR : 87 x/l, RR : 20 x/l, T : 35.6 C - tgl 04/10/2023 -> nyeri post operasi di kaki (+), skala nyeri : 3, TD : 146/88 mmHg, RR : 77 x/l, RR : 20 x/l, T : 36 C, as sudah boleh zps.		
Diagnosa Akhir	Ulcus Diabetic (L) + (R) Foot + DM Tipe II		
Kondisi Pasien dan Obat-Obatan yang di Bawa Saat Pasien Pulang	Poly dengan membuat Obat pulang -> CEFIXIME 200 MG CAP, FENOFIBRAT 200 MG TAB, BUPROFEN 400 MG TAB, NOVORAPID FLEX-REN, RANITIDIN 250 MG TAB.		
Instruksi Tindak Lanjut	Kontrol ulang ke Poliklinik Bedah Umum tgl 05/10/2023		
Edukasi	- Anjurkan yang diberikan untuk pasien - informasi yang cukup - insialasi masalah yang timbul		

<p>RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA LAPORAN PEMBEDAHAN DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH</p>	No. Rekam Medis Nama Lengkap Tgl. Lahir/ Umur J. Kelamin	21/12/1969 / 53 Tahun Laki - Laki
	Dokter Asisten Instrumen Penata Anastesi Tanggal Pembedahan	Dr. Purnama Dr. Alatan 30/09/2023
Diagnosa Pra Bedah : Ulcus Diabetic (L) + (R) Foot + DM Tipe II Diagnosa Pasca Bedah : Ulcus Diabetic (L) + (R) Foot + DM Tipe II	Waktu Jam : 15:40 Selesai Jam : 16:20 Lama Pembedahan : 40 menit	
Tindakan Pembedahan : 1. Debridement + Neurotomy luas	<input type="checkbox"/> BERGANGS <input checked="" type="checkbox"/> BILAKTIF	<input type="checkbox"/> RECAL <input type="checkbox"/> SEDHANG <input checked="" type="checkbox"/> BESAR <input type="checkbox"/> KHUSUS
Urutan Pembedahan Pasien posisi supine Tempak ulcus dengan jarum nektrok luas Di kiri kiri sisi medial hingga ibrium pedis dan digil 1 Tempak ulcus dengan pus di medial kaki kanan Jarum nektrok di sisi sampai daerah vabel Luka dicuci berulang, kontrol perdarahan Luka di rawat terbuka, operasi selesai	Jeringan Ke Patologi <input type="checkbox"/> Ya, Tanggal <input checked="" type="checkbox"/> Tidak	Cairan Yang Keluar Darah : 10.00 cc Urine : 6.00 cc Oli : 0 cc
Observasi Cairan Parenteral (ZWP) : - RL 20 gtt/menit Obat - Obatan : - Ceftriaxone 1 gr (12 jam) - Metronidazole 500 mg / 8 jam - Ranitidine 50 mg (12 jam) - ketorolac 30 mg / 8 jam . Makam/ Minum (Oral) : - MB tinggi protein . Instruksi Khusus : - (G) hari	INSTRUKSI PASCA BEDAH	

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal: 29/9/23 Pukul: 15.00 WIB

PHYSICAL DATA
 Height: 5.7 Weight: 113 BP: 138/74 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST

Rhythm: Normal Sinus Rhythm QRS Rate: 90 QRS Axis: R Axis: Normal
 Position: P T U
 QR: Q R S Wave
 ST: Q Wave R Wave S Wave
 Transitional Zone: Normal

CONCLUSIONS
 Normal

Remark:

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
 Laporan Radiologi
 Nama Lengkap: [Blank]
 Tgl. Lahir/ Umur: [Blank]
 J. Kelamin: [Blank]
 Lokasi: [Blank]
 Tanggal Pemeriksaan: [Blank]

RADIOLOGI REPORT
THORAX (PA)

Indikasi: [Blank]
 Keterangan: Cor: Ukuran normal
 Sinus dan diafragma normal
 Trachea tampak simetris
 Pulvis: Tampak bercak infiltrat pada kedua parahili. Tidak tampak effusi pleura. Conkan bronchu vasculae bertambah.

Keimpulan: Susp. TB Paru.

Saran: sebaiknya dilakukan foto shoulder joint.

Kasus 21

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 : 12/10/2023 14:00:00 WIB No. RM :
Tgl. Keluar : 16/10/2023 14:00:00 WIB Nama :
Ruangan / Kabis : Ruang Rawat Mawani / Kelas I Usia : 22 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan

Alasan Pasien Di Rawat : Luka bersih di paha sebelah kanan (+), nyeri (+)

Anamnesis : Luka bersih di paha sebelah kanan, nyeri (+)

Pemeriksaan Fisik : Suhu : 37,0, TD : 105/66 mmHg, Nadi : 80 x/m, RR : 20 x/m, SpO2 : 97 %, Suhu : 37,0 C, BB : 54 kg, TB : 160 cm, Skala nyeri : 5.

Pemeriksaan Penunjang : Tgl 12/10/2023
- Darah Lengkap -> Hemoglobin : 11,7 g/dl, Hematokrit : 34,7 %, Eritrosit : 4,58 juta/mm³, Glukosa Ad Random : 81 mg/dl
- THORAX (PA)
- Rontgen : Bronchitis.

Diagnosa Medis : Ulcus uli Femur (D) + Post Of Onf Otat Radius

Pengobatan dan Tindakan :
- Terapi : AMBROKOL 15 MG/ML S/PR, BECOM C TAB, BETADIN SOL, CAL-95 TAB, CEFTRIAXONE 1 GR INJ, CHANNA 500 MG CAPS, ETANIN 2MG TAB, GENTAMICIN 0,1 % S O SLEP KULIT, HETOROLAC 30 MG TAB, METRONIDAZOLE 500 CC INF, NALG 0,9% 500 ML INF, OXANDOLONE 4 MG INJ, SANTIDON 25 MG/ML INJ, ZINGER LACTAT 500 MG INJ, ZKARADOL 100 MG/2ML INJ.
- Tindakan : Debridement + Defect Closure (tgl 13/10/2023)

Perkembangan selama dirawat :
- tgl 12/10/2023 -> pasien baru dari poliklinik ortopedi tiba di ruang rawat pukul 15.20 WIB dengan keluhan luka bersih di paha sebelah kanan (+), luka tampak bersih, tangan kiri luka post operasi, skala nyeri : 5, TD : 95/65 mmHg, HR : 84 x/m, RR : 20 x/m, T : 36,7 C, H kesadaran dan orientasi tgl 13/10/2023 baik 30.00 WIB
- tgl 13/10/2023 -> nyeri luka pada paha sebelah kanan (+), skala nyeri : 3, TD : 130/70 mmHg, HR : 110 x/m, RR : 20 x/m, T : 37 C, Darah Lengkap -> Hemoglobin : 10,5 g/dl, Hematokrit : 29,8 %, Eritrosit : 3,52 juta/mm³
- tgl 14/10/2023 -> nyeri luka post operasi (+), muai (+), batuk berdarah (+), ronchi (+), skala nyeri : 3, TD : 100/59 mmHg, HR : 61 x/m, RR : 20 x/m, T : 36 C
- tgl 15/10/2023 -> nyeri luka post operasi diarah ke kiri dan tangan (+), batuk berdarah (+), muai (+), skala nyeri : 2, TD : 96/59 mmHg, HR : 61 x/m, RR : 20 x/m, T : 36 C, anjur dari dr spid -> kontrol spid
- tgl 16/10/2023 -> nyeri luka post operasi di daerah bahu dan tangan (+), batuk berdarah (+), skala nyeri : 1, TD : 135/75 mmHg, HR : 74 x/m, RR : 20 x/m, T : 36,5 C, anjur dari dr spid -> kaji defekasi 1 qd 12 jam, ambrosol 1x 3x, diusahakan bersih.

Diagnosa Akhir : Ulcus uli Femur (D) + Bronchitis

Kondisi Pasien dan Obat-obatan yang di Sisa Saat Pasien Pulang : Pul dengan membuat Obat-obatan yang di Sisa Saat Pasien Pulang : CAL-95 TAB, CEFTRIAXONE 200 MG CAP, CHANNA 500 MG CAPS, IBUPROFEN 400 MG TAB.

Instruksi Tindak Lanjut : Kontrol ulang ke Poliklinik Bedah Ortopedi tgl 19/10/2023

Edukasi :
- Anjur yang diberikan untuk pasien
- istirahat yang cukup
- makan makanan yang bergizi
- minum obat secara rutin
- kontrol ulang sesuai jadwal

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

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg/ No. RM : R02000477617
Tanggal Masuk : 12/10/2023
Nama Pasien :
Tanggal Lahir : 23/04/2001
Dokter Pengirim :
Ruang Perawatan : Ruang Rawat Tulip
Analisis :
Tgl. Penkita / Jam : 13/10/2023 15:28:33
Jam Pemeriksaan Spesimen : 15:40
Alamat : RSUD 2, KARYA UJUNG KEC. LAMHAN DELI DELI SERDANG

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				
Hemoglobin	10,5	g/dl	F: 12-18	W: 12-18
Hematokrit	29,8	%	F: 42-58	W: 36-47
Eritrosit	3,52	juta / mm ³	F: 4,50 - 4,80	W: 4,50 - 5,10
MCV	75	um ³	81 - 99	
MCH	25,4	pg	27,0 - 31,0	
MCHC	33,1	g/dl	32,0 - 36,0	
RDW	13,9	%	11,5 - 15,0	
PDW	15,8	%	10,0 - 18,0	
MPV	9,3	um ³	6,5 - 11,0	
PCT	0,290	%	0,100 - 0,300	
Hitung Jenis Leukosit				
Leukosit	2,4	%	1 - 3	
Basofil	0	%	0 - 1	
Neutrofil (abs)	3,2	10 ³ / uL	1,50 - 6,12	
Neutrofil	51,8	%	50 - 70	
Limfosit	42,8	%	20 - 40	
Monosit	3,0	%	2 - 8	
Limfosit (abs)	2,6	10 ³ / uL	1,8 - 3,74	

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
LAPORAN PEMBEDAHAN
DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH

No. Rekam Medis :
Nama Lengkap :
Tgl. Lahir / Umur : 23/04/2001 / 22 tahun
J. Kelamin : Perempuan

Operator :
Anastesi :
Asisten :
Instrumen : Str. Raha
Penda Anastesi : Br. Arahin
Tanggal Pembedahan : 13/10/2023

Diagnosa Pra Bedah : Ulcus uli Femur (D)

Diagnosa Pasca Bedah : Ulcus uli Femur (D)

Tindakan Pembedahan :
1. Debridement + Defect Closure

Urutan Pembedahan :
 EMERGENSI
 ELEKTIF
 REKOL
 SEDANG
 BESAR
 KHUSUS

Informed consent + anastesi profasis + under anastesi Desinfeksi dengan povidone iodine disempert deok sterl Inca freshening luka lama femur (D) Dibuatkan ulcus femur (D) dengan jaringan nekrotik, pus Diakukan debridement + defect closure Luka operasi dijahi catis Operasi selesai.

Komplikasi Pembedahan :

Jaringan Ke Patologi	Cairan Yang Keluar
<input type="checkbox"/> Ya, Tanggal	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Darah 50,00 cc
Jenis Jaringan Yang Diambil :	Urine 0,00 cc
Label Pasien Sudah Diambil :	<input type="checkbox"/> Sudah <input checked="" type="checkbox"/> Belum Oli 0 cc

INSTRUKSI PASCA BEDAH

1. Observasi :
- Vital sign
- Nafas
- Cairan Parenteral (IVPD) : Sesuai anastesi

3. Obat - Obatan :
- Inj Ceftriaxone 2x1gr IV - Canna 2x1
- Inj Metronidazole 3x500mg IV - CAL-95 3 x1
- Inj Kantrazole 3x1amp IV - Bzombi 3 x1
- Inj Ranitidin 2x1amp IV
- Inj Tramadol 3x1amp IV Drip

4. Makan / Minum (Oral) :
5. Instruksi Khusus :
- LAB : DL

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA
BAGIAN RADIOLOGI
Jl. Bilal No. 24 P. Brayan Darat I Medan 20239
Telp: (061) 6610072 ext: 1581 Fax: (061) 6618457

MEDAN, 12/10/2023
Kepada Yth,
Lr tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi a/n :
Raf. No. : 7834.10.23 rad
Nama :
No. Medical :
Tanggal Lahir : 23/04/2001
Data Klinis : Pre operasi

RADIOLOGI REPORT
THORAX (PA)

Urangan : 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 bertambah

Kesimpulan : Bronchitis

Kasus 22

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
LAPORAN PEMBEDAHAN
DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH

No. Rekam Medis: _____
 Nama Lengkap: _____
 Tgl. Lahir: 05/12/1980 / 72 Tahun
 J. Kelamin: Perempuan
 Alamat: _____
 Instrumen: 02: Hysteroskopi
 Penyakit Asasial: 02: Aden
 Tanggal Pembedahan: 04/07/2023

Diagnosis Pre Bedah:
 1. Aden + Aden (2) Peda dan Cui
 2. Aden + Aden (2) Peda dan Cui

Diagnosis Pasca Bedah:
 1. Aden + Aden (2) Peda dan Cui

Tindakan Pembedahan:
 1. Hysteroskopi

Uraian Pembedahan:
 Tindakan pembedahan dilakukan dengan menggunakan alat pembedahan yang telah disiapkan di ruang operasi, yaitu di ruangan bedah di ruang operasi. Tindakan pembedahan dilakukan dengan menggunakan alat pembedahan yang telah disiapkan di ruang operasi, yaitu di ruangan bedah di ruang operasi.

Keperawatan:
 1. Observasi
 2. Gatalan Postoperatif (PPO)
 3. Obat - Obatan
 4. Makanan / Minuman (Diet)
 5. Instruksi Khusus

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA

RUMAH SAKIT
 05/12/1980

RM
36

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal: 21/07/2023 Pasien: 16-10

PHYSICAL DATA
 Height: 155 kg Weight: 36.0 DM BP: 120/80 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST



Rhythm: Sinus QRS Rate: 76 QRS Axis: T Axis: _____
 Position: P QRS T
 QR: QRS Width: VAT CH
 ST: Q Wave: R Wave: S Wave: _____

CONCLUSIONS: Sinus

Remark:

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA
BAGIAN RADIOLOGI
 Jl. Bina No 24P Bina, Jal. Negeri 1014
 Telp: (061) 6610072-6 (10) Ekst: 1014-1017

MEJAH, 03/07/2023
 Revisi 1
 dr. Siana, Sp.S
 Di Tempel

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi s/h:

Ref. No: 03/07/2023
 Nama: _____
 No. Medical: _____
 Tanggal Lahir: 05/12/1980
 Data Klinis: Nyeri pinggang menjalar sampai ke kaki

RADIOLOGI REPORT

VERTEBRAE LUMBALIS (AP + LATERAL)

Anteroposterior: Tampak osteofit pada vertebrae lumbalis. Pemulsaan sklerotik dan irregular disvertebrae lumbalis - tanda penyempitan discus dan foramen intervertebrale lumbalis. Tampak vertebrae L3 irregular. Pedicle tampak baik.

Ke samping: Spondylosis lumbalis dan spondyloarthrosis disvertebrae lumbalis - tanda canal stenosis vertebrae lumbalis. Susp. Compressio Fracturae L3.

Saran: Sebaiknya dilakukan CT Scan / MRI.

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
 Jl. Bina No. 24, PULO BAKAN BARAT I
 MEJAH - 20239
 Telp: 061 6610072
 Fax: 061 6618457

RINGKASAN PASIEN KELUAR
(DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk: 02/07/2023 15:00:00 WIB No. RM: _____
 Tgl. Keluar: 09/07/2023 08:00:00 WIB Nama: _____
 Ruang/Kelas: Ruang Rawat Tatal. Kelas II Usia: 72 Tahun
 Jenis Kelamin: Perempuan

Alasan Pasien Di Rawat: Perut kembung, Bengkak (+)

Anamnesis: Keluhan penurunan kesadaran 30 menit sebelum masuk RS, bengkak di kaki di kaki kiri dalam 4 hari ini dan terasa nyeri, riwayat penyakit DM.

Pemeriksaan Fisik: Suhu: 37,5°C, TD: 120/90 mmHg, Nadi: 80 x/m, Nafas: 20 x/m, Suhu: 36,5°C, BB: 83 kg, Abdomen: benjolan (+) asimetris (+), Ekstremitas Superior: akral hangat (+), Ekstremitas Inferior: akral hangat (+).

Pemeriksaan Penunjang: Tgl: 02/07/2023
 Darah Lengkap -> Hemoglobin: 9,8 g/dl, Leukosit: 20,9 x10⁹/L, Hematokrit: 25,1%, Eritrosit: 3,08 juta/mm³, Gulae Ad Random: 40 mg/dl, ureum/urea-N: 79 mg/dl, Creatinin: 2,94 mg/dl, Natrium: 122 mmol/L, Kalium: 3,0 mmol/L, Chloride: 92 mmol/L.
 -THORAX (AP)
 Kesimpulan: Cardiomegali, TB Paru.

Diagnosis Masuk: Hipoglisemia + Sepsis + DM tipe II + Elektrolit Tidak Seimbang

Pengobatan dan Tindakan: - Terapi: NACL 0,9% INF, DEXTRO 40% INF, FANITIDIN 25 MG/ML 3X3, METOPROLOL 30 MG 1X1, CEFTRIAXONE 1 GR 1X1.
 - Tindakan: Dehidrasi (tgl 04/07/2023), Fokuserapi (tgl 07/08/2023)

Perkembangan selama dirawat: - tgl 02/07/2023 -> bengkak di kaki (+), terasa nyeri (+), nafsu makan (-), skala nyeri: 3, TD: 120/80 mmHg, HR: 80 x/m, RR: 20 x/m, T: 36,4°C
 - tgl 03/07/2023 -> bengkak di kaki (+), terasa nyeri (+), nafsu makan (-), skala nyeri: 3, TD: 120/80 mmHg, HR: 81 x/m, RR: 20 x/m, T: 36,5°C, denyut di dada pd - konus ke sp.a, kg 2 per pd 125 mg/dl
 - tgl 04/07/2023 -> bengkak di kaki (+), nyeri (+), luka tampak basah (+), merah (+), badan lemas (+), skala nyeri: 3, TD: 121/70 mmHg, HR: 85 x/m, RR: 20 x/m, T: 36,8°C, vitalesis tgl 04/07/2023 pukul 08.00 WIB
 - tgl 04/07/2023 -> nyeri dan bengkak di kaki kiri (+), luka tampak basa (+), merah (+), badan lemas (+), skala nyeri: 3, TD: 121/62 mmHg, HR: 71 x/m, RR: 20 x/m, T: 36,5°C
 - tgl 05/07/2023 -> nyeri post operasi (+), mual (+), nafsu makan (-), nyeri pinggang (+), skala nyeri: 3, TD: 120/68 mmHg, HR: 92 x/m, RR: 20 x/m, T: 36,5°C
 - tgl 06/07/2023 -> nyeri post operasi (+), nafsu makan (-), nyeri pinggang (+), mual (-), skala nyeri: 3, TD: 121/100 mmHg, HR: 97 x/m, RR: 20 x/m, T: 36,5°C
 - tgl 07/07/2023 -> nyeri post operasi (+), nafsu makan (-), nyeri pinggang (+), batuk (+), skala nyeri: 2, TD: 136/76 mmHg, HR: 76 x/m, RR: 20 x/m, T: 36°C, fiksasi 1
 - tgl 08/07/2023 -> nyeri post operasi (-), mual (-), nyeri pinggang (-), badan lemas (-), nafsu makan (+), skala nyeri: 1, TD: 125/61 mmHg, HR: 61 x/m, RR: 20 x/m, T: 36,8°C, os sudan bersih pd

Diagnosis Akhir: Celulitis Pedis + Abses + Pneumonia + Hipoglisemia + Hiponatremia + DM Type 2 + HNP Lumbal + Spondilosis Lumbal

Kondisi Pasien dan Obat-obatan Yang di Bawa Saat Pasien Pulang: - Pj dengan membuat Obat pulang -> CEFTRIAXONE 100 MG CAP, METOPROLOL 30 MG CAP, NITROGLISERIN 0,25 MG TAB, METOPROLOL 30 MG TAB, CEFTRIAXONE 100 MG TAB, SABUTINOL 2 MG TAB, METHYLPHENIDOLIN 4 MG TAB, METOPROLOL 30 MG TAB.

Instruksi Tindak Lanjut: Kontrol ulang ke Poliklinik Penyakit Dalam tgl 12/07/2023

Kasus 23

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 : 12/10/2023 14:00:00 WIB No. RM :
Tgl. Keluar : 16/10/2023 14:00:00 WIB Nama :
Ruangan / Kabis : Ruang Rawat Mawani / Kelas I Usia : 22 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Pemeriksaan Fisik : Pemeriksaan : DM, TD : 105/66 mmHg, Nadi : 80 x/m, Nafas : 20 x/m, Suhu : 37 C, BB : 54 kg, TB : 160 cm, Skala nyeri : 5.

Diagnosa Medis : Ulcus uli Femur (D) + Post Of Onf Otat Radius

Pengobatan dan Tindakan :
- Terapi : AMBROKOL 15 MG/ML S/PR; BECOM C TAB; BETADIN SOL; CAL-95 TAB; CEFTRIAXONE 1 GR INJ; CHANNA 500 MG CAPS; ETANIN 2MG TAB; GENTAMICIN 0.1 % S O SLEP KULIT; HETOROLAC 30 MG TAB; METRONIDAZOLE 500 CC INF; NALG 0.9% 500 ML INF; OXANDOLONE 4 MG INJ; SANTIDON 25 MG/ML INJ; ZINGER LACTAT 500 MG INJ; TRAMADOL 100 MG/2ML INJ.
- Tindakan : Debridement + Defect Closure (tgl 13/10/2023)

Perkembangan selama dirawat :
- tgl 12/10/2023 -> pasien baru dari poliklinik ortopedi tiba di ruang tulip pukul 15.20 wib dengan keluhan luka bakar di sisi kanan (+), luka tampak bersih, tangan kiri luka post operasi, skala nyeri : 5, TD : 95/65 mmHg, HR : 84 x/m, RR : 20 x/m, T : 36.7 C, Ff oksigen ambu-ruken tgl 13/10/2023 sekitar 30.00 wib
- tgl 13/10/2023 -> nyeri luka pada paha sebelah kanan (+), skala nyeri : 3, TD : 130/70 mmHg, HR : 110 x/m, RR : 20 x/m, T : 37 C, Darah Lengkap + Hemoglobin : 11.7 g/dl, Hematokrit : 34.7 %, Eritrosit : 4.58 Juta/mm³, Glukosa Ad Random : 81 Mg/dl
- THORAX (PA)
kesimpulan : bronchitis.
- tgl 14/10/2023 -> nyeri luka post operasi (+), muat (+), batuk berdarah (+), ronchi (+), skala nyeri : 3, TD : 100/59 mmHg, HR : 61 x/m, RR : 20 x/m, T : 36 C
- tgl 15/10/2023 -> nyeri luka post operasi diarah ke kiri dan tangan (+), batuk berdarah (+), muat (-), skala nyeri : 2, TD : 96/59 mmHg, HR : 61 x/m, RR : 20 x/m, T : 36 C, anur dan ep st ol -> komad sp p
- tgl 16/10/2023 -> nyeri luka post operasi di daerah bahu dan tangan (-), batuk berdarah (-), skala nyeri : 1, TD : 135/75 mmHg, HR : 74 x/m, RR : 20 x/m, T : 36.5 C, anju dari di sp p -> kji defekasi 1 g/ 12 jam, ambrosol 1x 3x, di sudai bersih gip.

Diagnosa Akhir : Ulcus uli Femur (D) + Bronchitis

Kondisi Pasien dan Obat-obatan yang di Sisa Saat Pasien Pulang : Pj dengan membuat Obat-obatan yang di Sisa Saat Pasien Pulang : CAL-95 TAB, CEFTRIAXONE 200 MG CAP, CHANNA 500 MG CAPS, IBUPROFEN 400 MG TAB.

Instruksi Tindak Lanjut : Kontrol ulang ke Poliklinik Bedah Ortopedi tgl 19/10/2023

Edukasi :
- Anjuran yang diberikan untuk pasien
- istirahat yang cukup
- makan makanan yang bergizi
- minum obat secara rutin
- kontrol ulang sesuai jadwal

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

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg/ No. RM : R02000477617
Tanggal Masuk : 12/10/2023
Nama Pasien :
Tanggal Lahir : 23/04/2001
Dokter Pengirim :
Ruang Perawatan : Ruang Rawat Tulip
Analis : Fidia Rahayu Sudirman
Tgl. Penkita / Jam : 13/10/2023 15:26:33
Jam Pemeriksaan Spesimen : 15:40
Alamat : RSUD 2, KARYA UJUNG KEC. LAMHAN DELI SERDANG

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				
Hemoglobin	10.5	g/dl	F: 12-18	W: 12-18
Hematokrit	34.7	%	F: 42-58	W: 36-47
Eritrosit	4.58	Juta / mm ³	F: 4.50 - 4.80	W: 4.10 - 5.10
MCV	75	um ³	81 - 99	
MCH	25.4	pg	27.0 - 31.0	
MCHC	33.1	g/dl	32.0 - 36.0	
RDW	13.9	%	13.5 - 15.0	
PDW	15.9	%	10.0 - 18.0	
MPV	9.3	um ³	6.5 - 11.0	
PCT	0.290	%	0.100 - 0.300	
Hitung Jena Leukosit				
Leukosit	2.4	%	1 - 3	
Basofil	0	%	0 - 1	
Neutrofil (abs)	3.2	10 ³ / uL	1.50 - 6.12	
Neutrofil	51.8	%	50 - 70	
Limfosit	42.8	%	20 - 40	
Monosit	3.0	%	2 - 8	
Limfosit (abs)	2.6	10 ³ / uL	1.8 - 3.74	

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
LAPORAN PEMBEDAHAN
DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH

No. Rekam Medis :
Nama Lengkap :
Tgl. Lahir/ Umur : 23/04/2001 / 22 tahun
J. Kelamin : Perempuan

Operator :
Anastesi :
Asisten :
Instrumen : Str. Rahn
Penda Anastesi : Br. Alabn
Tanggal Pembedahan : 13/10/2023

Diagnosis Pra Bedah : Ulcus uli Femur (D)

Diagnosis Pasca Bedah :
Ulcus uli Femur (D)
Mulai Jam : 10:30
Selesai Jam : 11:30
Lama Pembedahan : 1 jam

Tindakan Pembedahan :
1. Debridement + Defect Closure
 EMERGENSI RECID
 ELEKTIF SEDANG
 BESAR KHUSUS

Uraian Pembedahan

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA
BAGIAN RADIOLOGI
Jl. Bilal No. 24 P. Brayan Darat I Medan 20239
Telp: (061) 6610072 ext: 1581 Fax: (061) 6618457

MEDAN, 12/10/2023
Kepada Yth,
Lr tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi a/n :
Rf. No. : 7834.10.23 rad
Nama :
No. Medical :
Tanggal Lahir : 23/04/2001
Data Klinis : Pre operasi

Informed consent + anastesi profasis + under anastesi
Desinfeksi dengan povidone iodine dispenser cek sterl
Incis freshening luka lama femur (D)
Dibuatkan ulcus femur (D) dengan jaringan nekrotik, pus
Dilakukan debridement + defect closure
Luka operasi dijahi c/ris
Operasi selesai.

Komplikasi Pembedahan :

Jaringan Ke Patologi	Cairan Yang Keluar
<input type="checkbox"/> Ya, Tanggal	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Darah 50.00 cc
Jenis Jaringan Yang Diambil :	Urine 0.00 cc
Label Pasien Sudah Diambil :	<input type="checkbox"/> Sudah <input checked="" type="checkbox"/> Belum Oli 0 cc

INSTRUKSI PASCA BEDAH

1. Observasi :
- Vital sign
- Nafas
- Cairan Parenteral (IVPD) : Sesuai anastesi

3. Obat - Obatan :
- Inj Ceftriaxone 2x1gr IV - Canna 2x1
- Inj Metronidazole 3x500mg IV - CAL-95 3 x1
- Inj Kantrazole 3x1amp IV - Bzambi C 1x1
- Inj Ranitidin 2x1amp IV
- Inj Tramadol 3x1amp IV Drip

4. Makan / Minum (Oral) :
5. Instruksi Khusus :
- LAB : DL

RADIOLOGI REPORT
THORAX (PA)

Urangan : 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 bertambah

Kesimpulan : Bronchitis

Kasus 24

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
Jl. Bala No. 24, Pallo Brawan Darat I
MEDAN - 20239
Telp : 061 6600072
Fax : 061 6604967

RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk : 01/09/2023 23:30:00 WIB No. RM :
Tgl. Keluar : 03/09/2023 13:00:00 WIB Nama :
Ruangan : Ruang Rawat Sekeloa Pallo I II Umur : 35 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki

Alasan Pasien Di Rawat : Begituk pada malam setelah bangun

Anamnesis : Begituk pada malam setelah bangun, nyeri (+), begituk pada pagi (+), saat bangun, ini pasien di alair. Sp.HH dengan status mandibula rencana ini di operasi.

Pemeriksaan Fisik :
- Suhu : 38°C
- TD : 130/70mmHg
- HR : 72x/m
- RR : 20x/m
- Temp : 38,5°C
- Napas : Sinus (Mandibula (bengkak +), nyeri +)
- Adenoid : Sempit (mandibula +)
- Efusiensi Inferior : Akut (terang +)
- Eksternal Superior : Akut (terang +)

Pemeriksaan Penunjang :
Tgl. 01/09/2023
- THORAX (PA)
Keimpulan : Bronchopneumonia.
- Mandibula (SIP+Lateral)
Keimpulan : Ada evansi mandibula kanan dan kiri.
Batas : Seberapa dilakukan CT Scan.

Diagnosa Medis :
- Tumor + Akut mandibula

Preskripsi dan Tindakan :
Preskripsi : Cefotaxime 1 G (3), Doxycycline 2 Mg/ML (2), Parasetamol 500 Mg (3), Parasetamol (1)
Tindakan : INDIKASI OPERASI ANESTESI KONTROL NEREBUNG

Pemeriksaan selama dirawat :
Tgl. 01/09/2023 Begituk pada malam setelah bangun, nyeri (+), begituk pada pagi (+), saat bangun, ini pasien di alair. Sp.HH dengan status mandibula rencana ini di operasi. TD : 130/70mmHg, HR : 72x/m, RR : 20x/m, Temp : 38,5°C.
Tgl. 02/09/2023 Nyeri pada malam setelah bangun (+), begituk (+), TD : 130/70mmHg, HR : 60x/m, RR : 20x/m, Temp : 37°C.
Tgl. 03/09/2023 Nyeri pada malam setelah bangun (+), TD : 110/60mmHg, HR : 72x/m, RR : 20x/m, Temp : 36,5°C. Nyeri sudah hilang.

Diagnosa Akhir :
- Akut mandibula

Kardio Pasien dan Obat-obatan yang Di Pakai Saat Pasien Rawat :
Poli : Parasetamol 500 Mg, Cefotaxime 1 G, Doxycycline 4 Mg, Telo, Cefuroxime Tabl, Parasetamol Tabl

Indikasi Tindak Lanjut :
- Kontrol ke Poliklinik Spesialis Bedah Mulut Tgl : 03/09/2023

Ikhtisar :
- Pasien mandibula yang terangsang
- Beres sembuh

RU MAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA
BAGIAN RADIOLOGI
Jl. Bala No. 24 P. Brawan Darat I Medan, 20239
Telp (061) 660072-66-1330 Fax (061) 66-5477

MEDAN, 13/09/2023
Keadaa 10h
Di Tempat

eswame ini kati serangkaian hasil pemeriksaan Radiologi ahli :
eff. No. : 7174/09/23-nd
ama :
D. Medica :
Rujukan : 2310/2024
ata klinik : telinga dikepala

RADIOLOGI REPORT

THORAX (AP)

Uraian :
- Cor : Ukuran normal
- Sinus dan diafragma normal
- Trachea tampak sinetis
- Paru : Tidak tampak bercak infiltrat pada lapangan kedua paru. Tidak tampak efusi pleura. Corakan broncho vaskuler normal

kesimpulan :
- Saat ini Cor-Pulmo dalam batas normal.

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
Jl. Bala No. 24, Pallo Brawan Darat I
MEDAN - 20239
Telp : 061 6600072
Fax : 061 6604967

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg. No. RM : 82000473204 /
Tanggal Masuk : 13/09/2023
Nama Pasien :
Tgl. Periksa : 13/09/2023 09:02:12
Tgl. Lahir : 23/10/2014 00:00:00

Dokter Pengirim :
Ruangan Rawat :
Analisa :
Jenis Pemeriksaan Spesimen :
Alamat :

Indikasi Gejal Darurat (IGD) :
- MORCHA HELA SARI TARIGAN
Jenis Pemeriksaan Spesimen : (S) No 144
IL H ADAM MALIK, KELSUALAS, REK MEDIAN SAKIT, KOTA MEDAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATSIAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Derah Lengkap				
Hemoglobin	13.0	g/dl	11-16	W12-15
Leukosit	8.3	10 ⁹ /L	4-11	
Jumlah Trombosit	253.000	/mm ³	140.000-400.000	
Hematokrit	32.7	%	37-47	W36-47
Eritrosit	4.17	mln /mm ³	3.8-5.0	4.10-5.10
MCH	78	am ³	85-100	
MCHC	28.7	g/dl	32.0-36.0	
MCV	36.6	fL	80.0-100.0	
RDW	12.9	%	11.5-13.0	
PDW	8.1	%	10.0-13.0	
MPV	7.1	am ³	6.5-11.0	
PCT	0.266	%	0.08-0.200	
Hitung Jenis Leukosit				
Leukosit	2.7	%	1-3	
Basil	0	%	0-1	
Neutrofil (abs)	4.6	10 ⁹ /L	1.56-6.13	
Neutrofil	49.8	%	50-70	
Limfosit	45.3	%	20-40	
Monosit	3.0	%	2-8	
Limfosit (abs)	1.8	10 ⁹ /L	1.8-3.74	
Nilai Perbandingan	43%	Neut	7-9	
Nilai Perbandingan	52%	Neut	6-12	Sedentasi
TEST GULA DARAH				
Glukosa Ad Random	153	Mg/dl	<200	
ELKTROLIT				

RSU Imelda Pekerja Indonesia

No. R. Medis :
Nama :
Tgl. Lahir :

RM 57
Rendik 01/2020

LAPORAN ANESTESI

PRA ANESTESI :
Dokter Anestesi :
Dokter Operator :
Perawat Anestesi :

Diagnosa Awal :
Jenis Tindakan :
Diagnosa Akhir :

Kondisi Pra Bedah :
Alergi Obat :
Tidur :
Nadi :
Suhu :
Hb :
Ht :

Pemeriksaan Fisik :
Jalan Nafas :
Anastetis :
Pemeriksaan Penunjang :

STATUS FISIK ASA :
Check List Sebelum Induksi :
Tetnik Anestesi :
Tetnik Khusus :

Kasus 25

RUMAH SAKIT UMUM MELIA PERKOTA INPONES
LAPORAN PEMERIKSAAN DAN INSTRUKSI PASCA BEDAH

Operasi: Tumor Peritoneal (Tumor, Sp 9)
 Anestesi: Spinal (Sp 9)

Diagnosis Pre Bedah:
 Hiperplastik Epitelium (HPE) Tipe II
 Adenokarsinoma Epitelium (AEP) Tipe II

Tindakan Perawatan:
 Laparotomi Peritoneal Total

Uraian Perawatan:
 Pasien dibawa ke ruang operasi dan dilakukan tindakan laparotomi peritoneal total. Ditemukan tumor peritoneal sebesar 10x10 cm. Tumor diangkat dan dikirim untuk pemeriksaan histopatologi.

Resep:
 Parasetamol 500 mg 3x3
 Amoxicillin 500 mg 3x2
 Clindamycin 300 mg 3x2

INSTRUKSI PASCA BEDAH

1. Observasi
 a. Tanda-tanda vital (TTTV) setiap 4 jam
 b. Nadi - teratur
 c. Tekanan Darah - normal
 d. Suhu - normal
 e. Saturasi O₂ - normal

2. Asuhan Keperawatan
 a. Nyeri
 b. Risiko Infeksi
 c. Risiko Perdarahan
 d. Risiko Gangguan Cairan-Elektrolit

RUMAH SAKIT UMUM MELIA PERKOTA INPONES
Pemeriksaan Laboratorium

No. Reg. No. Rawat: 150102021-150102021
 Tanggal Masuk: 15/01/2021
 Nama Pasien: S.M.P.
 Tgl. Periksa: 15/01/2021 08.00-10.00
 Tgl. Ulang: 15/01/2021 10.00-12.00

Uraian Penyakit: Tumor Peritoneal (Tumor, Sp 9)
 Anestesi: Spinal (Sp 9)

Uraian Penyakit	Waktu	Uraian	Uraian	Uraian
Uraian Penyakit	08.00	08.00	08.00	08.00
Uraian Penyakit	09.00	09.00	09.00	09.00
Uraian Penyakit	10.00	10.00	10.00	10.00
Uraian Penyakit	11.00	11.00	11.00	11.00
Uraian Penyakit	12.00	12.00	12.00	12.00
Uraian Penyakit	13.00	13.00	13.00	13.00
Uraian Penyakit	14.00	14.00	14.00	14.00
Uraian Penyakit	15.00	15.00	15.00	15.00
Uraian Penyakit	16.00	16.00	16.00	16.00
Uraian Penyakit	17.00	17.00	17.00	17.00
Uraian Penyakit	18.00	18.00	18.00	18.00
Uraian Penyakit	19.00	19.00	19.00	19.00
Uraian Penyakit	20.00	20.00	20.00	20.00
Uraian Penyakit	21.00	21.00	21.00	21.00
Uraian Penyakit	22.00	22.00	22.00	22.00
Uraian Penyakit	23.00	23.00	23.00	23.00
Uraian Penyakit	24.00	24.00	24.00	24.00
Uraian Penyakit	25.00	25.00	25.00	25.00
Uraian Penyakit	26.00	26.00	26.00	26.00
Uraian Penyakit	27.00	27.00	27.00	27.00
Uraian Penyakit	28.00	28.00	28.00	28.00
Uraian Penyakit	29.00	29.00	29.00	29.00
Uraian Penyakit	30.00	30.00	30.00	30.00

RUMAH SAKIT UMUM MELIA PERKOTA INPONES
BONGKARAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk: 15/01/2021 08.00-10.00
 Tgl. Keluar: 15/01/2021 10.00-12.00
 Ruang Rawat: Ruang Rawat Bedah (RWB)

Diagnosis: Tumor Peritoneal (Tumor, Sp 9)
 Adenokarsinoma Epitelium (AEP) Tipe II

Uraian Perawatan:
 Pasien dibawa ke ruang operasi dan dilakukan tindakan laparotomi peritoneal total. Ditemukan tumor peritoneal sebesar 10x10 cm. Tumor diangkat dan dikirim untuk pemeriksaan histopatologi.

Resep:
 Parasetamol 500 mg 3x3
 Amoxicillin 500 mg 3x2
 Clindamycin 300 mg 3x2

INSTRUKSI PASCA BEDAH

1. Observasi
 a. Tanda-tanda vital (TTTV) setiap 4 jam
 b. Nadi - teratur
 c. Tekanan Darah - normal
 d. Suhu - normal
 e. Saturasi O₂ - normal

2. Asuhan Keperawatan
 a. Nyeri
 b. Risiko Infeksi
 c. Risiko Perdarahan
 d. Risiko Gangguan Cairan-Elektrolit

RUMAH SAKIT UMUM MELIA PERKOTA INPONES
BAGIAN RADIOLOGI

No. Rawat: 150102021-150102021
 Tanggal Periksa: 15/01/2021 10.00-12.00

Uraian Penyakit: Tumor Peritoneal (Tumor, Sp 9)
 Anestesi: Spinal (Sp 9)

RADIOLOGI REPORT

ABDOMEN
 Gambaran: Gambaran abdomen menunjukkan adanya tumor peritoneal sebesar 10x10 cm. Tumor ini memiliki densitas yang heterogen dan terlokalisasi di bagian anterior peritoneum. Terdapat juga gambaran lain yang tidak spesifik.

CONTOH SIGNATURE:
 Dr. [Nama Dokter]

Lampiran 5 Lembar Konsultasi

PLANNING OF ACTION (POA)

Nama : Ibra Ovaldo Harahap
Nim : 2113462012
Prodi : D-III Perkam dan Informasi Kesehatan
Judul KTI : Studi Kasus Perkodingan Sistem Panca Indra 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 Pengkodingan	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.	Presentasi BAB 1 dan BAB 2	02 Mei 2024	Sudah terlaksana
7.	Presentasi BAB 3 dan BAB 4	04 Juni 2024	Sudah terlaksana
8.	Revisi BAB 3 dan BAB 4	05 Juni 2024	Sudah terlaksana
9.	Revisi BAB 3 dan BAB 4	11 Juni 2024	Sudah terlaksana
10.	Revisi BAB 1-5	28 Juni 2024	Sudah Terlaksana

Diketahui oleh :

Dosen Pembimbing :

Penulis



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



(Ibra Ovaldo Harahap)

Lampiran 6 Bukti Revisi

BUKTI REVISI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ibra Ovaldo Harahap

NIM : 2113462012

Tingkat/Prodi : III-A/D-III Perkam dan Informasi Kesehatan

Benar telah melakukan revisi Studi Kasus saya yang berjudul "Studi Kasus Pengkodean Pada Sistem Panca Indra Periode Februari – 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 pergunakan seperlunya. Atas perhatian Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Diketahui Oleh



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

Medan, Oktober 2024

Yang Menyatakan



Ibra ovaldo harahap

Lampiran 7 Berita Acara

BERITA ACARA PERBAIKAN STUDI KASUS

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


Nama : Ibra Ovaldo Harahap

NIM : 2113462012

Judul : Studi Kasus Pengkodingan Pada Sistem Panca Indra 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 Diperbaiki	Hasil Perbaikan	Paraf
1.	Dr. dr. Imelda Liana Ritonga S.Kp., M.Pd., MN	Penambahan keterangan pada interpretasi diagnosa ISK kasus ke 20	Telah diperbaiki	

Diketahui Dosen Pembimbing



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