

Lampiran 1. Hubungan antara jumlah penyakit penyerta dengan lama rawat inap

Correlations

		jumlah penyakit penyerta	lama rawat inap
jumlah penyakit penyerta	Pearson Correlation	1	-,040
	Sig. (2-tailed)		,940
	N	6	6
lama rawat inap	Pearson Correlation	-,040	1
	Sig. (2-tailed)	,940	
	N	6	6

Lampiran 2. Data rekam medik pasien CHF di inst alasi rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping

1. Px 1

No. RM : 037713
 Usia : 56 tahun 9 bulan 16 hari
 Diagnosis : CHF, Atrial Fibrilasi
 Lama dirawat : 5 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
17/4	TD : 133/107 N : 135 R : 30x/menit HR : 130x/menit Hb : 14,5 Al : 9,9 SGOT : 37 SGPT : 9 Hmt : 45 At : 241 Ur : 57	Sesak nafas, tidak bisa tidur 2 hari
18/4	TD : 128/89 HR : 90x/menit RR : 20x/menit	Sesak nafas berkurang, berdebar-debar berkurang
19/4	TD : 144/76 HR : 80x/menit RR : 20x/menit	Sesak nafas berkurang, berdebar-debar berkurang

Nama obat	17	18	19	20	21
Spirololakton 1x12,5	√	√	√	√	√
Lisinopril 2x5 → 2x1	√	√	√	√	√
Digoxin/ fargoxin 1x ½ tab → 1x1	√	√	√	√	√
Simarc 1x2		√	√	√	
Furosemid 1-0-0			√	√	√
Inj Furosemid 1A → 1x2A	√	√			
Inj Digoxin 1A extra	√				
NaCl	√				
RL					

2. Px 2

No. RM : 049945
 Usia : 78 tahun 5 bulan 14 hari
 Diagnosis : CHF, HHD, Hematuria, Anemia
 Lama dirawat : 4 hari

Tanggal	Hasil laboratorium	Keluhan
26/5	TD : 180/64 N : 60x/menit S : 37 RR : 16x/menit Hb : 10,6 Al : 9,3 Ur : 32 Creat : 0,8 CKMB : 36	Nyeri dada kiri
	TD : 140/53	
27/5	Ku cukup TD : 130/100 N : 78 S : 37,3	Nyeri dada berkurang skala 2-3
	Hb : 10,6 Al : 9,3 Cr : 0,8 TD : 130/100 HR : 70x/menit	Nyeri dada berkurang, urin keruh kehitaman
28/5	TD : 145/45 RR : 20x/menit HR : 80x/menit	Nyeri dada berkurang, sesak (-)

Nama obat	26/5	27/5	28/5	29/5
Candesartan 8mg 1x1	IGD	√	√	√
Bisoprolol 1x25mg	IGD	√		
ISDN 5mg extra k/p	√			
Spirololakton 12,5mg 1x1		√	√	√
Furosemid 1x1			√	√
Sangobion 1x1		√	√	√
Inj Furosemid 1A/24 jam	√	√		
NTG drip k/p		√		
RL		√	√	

3. Px 3

No. RM : 045147
 Usia : 70 tahun
 Diagnosis : CHF, IHD, Dispepsia
 Lama dirawat : 4 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
28/2	Ku sedang TD : 140/70 N : 67x/menit S : 37 R : 18x/menit	Nyeri dada, sesak, mual
1/3		Sesak masih
2/3	Hb : 10,7 Creat : 1,7 Hmt : 32	Sesak berkurang

Nama obat	28/2	1/3	2/3	3/3
Bisoprolol 1x2,5mg		√	√	√
Diovan 1x80mg		√	√	√
Clopidogrel 1x75mg		√	√	√
ISDN 2x1		√	√	√
Inj Furosemid 1x1	√	√	√	√
Inj Ranitidin 2x1	√	√	√	
Inj Antrain 3x1A	√	√	√	√
Inj Pantoprazol 2x1			√	√

4. Px 4

No. RM : 072234
 Usia : 55 th 0 bulan o hari
 Diagnosis : CHF ec DCM (kardiomiopati dilatasi), Kongestif hepatopti
 Lama dirawat : 6 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
2/2	Cardiomegali	Sesak
3/2	Cardiomegali TD : 106/80 Na : 119 K : 2,7	Sesak berkurang, mual, muntah (-)
4/2	Ku sedang, cm TD : 95/72 Suhu afebris	Nyeri ulu hati, sesak, mual berkurang
	TD : 94/56	Sesak berkurang, BAB sulit
5/2	Td : 95/60	Sesak berkurang, bekum bisa BAB
	Ku cukup TD : 93/71	Sesak berkurang
6/2		Keluhan membaik

Nama obat	2	3	4	5	6	7
Furosemid tab 1x ½		√	√	√	√	√
Digoxin 1x ½		√	√	√	√	√
Diovan 1x40		√	√	√	√	√
Urdafalk 2x1			√	√	√	√
Aspar K 3x1			√	√	√	√
Spirololaktone 1x12,5mg				√	√	√
Laxadin 1x2 C				√	√	
Lansoprazol 1x1				√	√	√
Capsul garam 3x500			√	√	√	√
Antrain 1A	√					
Ranitidin 1A	√					
Inj Ceftriaxon 1 g 2x1		√	√	√	√	√
Inj Pantoprazol 1A 1x1		√	√			
Inj Ondansetron 2x8mg		√	√	√		

5. Px 5

No. RM : 074530
 Usia : 85 tahun
 Diagnosis : CHF, IHD, HHD, ISK
 Lama dirawat : 6 hari

Obat	11	12	13	14	15	16
Amlodipin 1x5mg→ 1x10mg			√	√	√	√
Captopril 3x12,5mg →3x25mg→ 3x37,5mg	√	√	√	√	√	√
Bisoprolol 1x5mg					√	√
Spirolonakton 1x12,5mg	√	√	√	√		
Ranitidin tablet 2x150mg			√			
Ciprofloxacine 2x500mg			√	√	√	√
HCT 1x12,5mg					√	
Parasetamol 3x500mg k.p			√	√		
Lansoprazol 1x30mg				√	√	
MicroLax				√		
Furosemid tablet 1x1						√
Inj Furosemid 1A/12 jam	√	√	√	√		
Inj Ranitidine 1A/12 jam	√	√				
Laxadin 1xCI k/p		√	√		√	√
Nitrokaf 2x5mg						√
Inj Ketorolac 1A (extra)			√			

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
11/3	TD : 140/70 N : 60 S : 36,7 RR : 22x/ menit OT : 99 PT : 69 Ur : 36 Cr : 0,8	Sesak berkurang
	TD : 150/66 S : 37,3 N : 69 RR : 24x/ menit Nb : 11,4 Al : 10,1 GDS : 160 SGOT : 99 HIUT : 36 SGPT : 69 Ur : 36 Cr : 0,8 At : 285	Sesak nafas, perut begah
	TD : 150/70 N : 84 S : 36,9 RR : 22x/menit	Sesak berkurang
	TD : 138/65 N : 56	
12/3	TD : 148/79 S : 36,9 N : 84 RR : 22x/menit	Sesak berkurang Nyeri perut berkurang skala 2
	TD : 140/79 N : 84 RR : 22x/ menit Edema (-)	Sesak memberat, batuk (+), demam (-)
	TD : 120/70 N : 88 S : 37	
13/3	TD : 159/76 S : 37,8 N : 60 RR: 22x/ menit	Perut sesak, nyeri dada (-), sesak berkurang, BAK nyeri> DC berdarah
14/3	TD : 152/61 S : 36,5 N : 84 RR : 22	Sesak berkurang Batuk berkurang
	TD : 157/69 S : 37,6 N : 66	
	TD : 159/69 N : 70x/ menit RR : 20	Sesak berkurang Belum bisa BAB DC jernih
15/3	TD : 131/63 S : 37,3 N : 57	Sesak berkurang Bisa BAB
	TD : 150/70 HR : 70x/ menit RR : 20	Sesak (-)
	TD : 150/70 N : 72 S : 34,8	
	RR : 24 x/ menit	
	TD : 110/53 S : 37 N : 50 RR : 22	Sesak berkurang
	TD : 110/53 HR : 50x/ menit RR : 20	

6. Px 6

No. RM : 079130
 Usia : 75 tahun
 Diagnosis : CHF, DM tipe II, Hipertensi
 Lama dirawat : 8 hari

Nama obat	21	22	23	24	25	26	27	28
Valsartan 80 mg		√	√	√	√	√	√	√
Hytrin 1x2		√	√	√	√	√	√	√
Harnal 2x1		√	√	√	√	√	√	√
Levofloxacin 1x500mg								√
Inj Furosemid 1A	IGD							
Inj Novorapid 3x14 iu → 3x18 iu → 3x14 iu	√	√	√	√	√	√	√	√
Inj Ceftriaxon 2x1		√	√	√	√	√	√	
Inj Ketorolac 3x1	√	√	√	√	√	√	√	

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
21/5	TD : 160/80 N : 80x/menit S : 37 RR : 26x Hb : 10,6 Al : 7,1 AT : 267 Hmt : 34 GDS : 448	Sesak, batuk, lemas
	GDS : 197	
22/5	Ku cukup, cm TD : 148/77 N : 78 S : 36,9 GDS : 197	Sesak berkurang, Sulit BAK dan nyeri saat BAK
	TD : 147/65 N : 99x/menit S : 36,9 GDS : 175	Kesulitan BAK, BAK sedikit berdarah
23/5	TD : 115/70 N : 88x/menit S : 37	Sakit jika BAK, minta lepas DC, sesak berkurang
	GDS : 472 TD : 87/53	Keluhan membaik, sesak
	TD : 125/70 N : 71 S : 36 GDS : 191	Keluhan membaik, BAK masih merah, sesak (-)
24/5	GDS : 238 TD : 120/70 N : 86 GDS : 228	Sudah mendingan
	GDS : 183	
	GDS : 114	
25/5	Ku cukup TD : 90/60 N : 61 S : 36 GDS : 66	Sudah mendingan, batuk
	GDS : 191 TD : 134/56	Keluhan membaik, batuk
26/5	TD : 130/90 N : 84x/menit S : 37,4 GDS : 217	Sesak berkurang, batuk
	TD : 148/63 GDS : 217	
27/5	GDS : 217 TD : 120/54	Keluhan membaik
	TD : 140/80 N : 88x/menit S : 36,6 GDS : 142	Sudah enakan, sesak (-)
	GDS : 139	
28/5	GDS : 152 TD : 114/58 N : 77 S : 36,9	Sudah lebih enakan, sesak berkurang
	GDS : 102	
	GDS : 152	Keluhan membaik
	GDS : 143	

7. Px 7

No. RM : 071147
 Usia : 93 tahun 4 bulan 15 hari
 Diagnosis : CHF, IHD, Hipertiroid, Atrial Takikardi
 Lama dirawat : 7 hari

obat	16	17	18	19	20	21	22
ISDN 5 mg	√IGD						
CPG 150mg	√IGD						
Aspilet 160mg	√IGD						
Spironolakton 1x12,5	√	√	√	√	√	√	√
Lisinopril 2x5mg	√	√	√	√			
Nitrokaf 2x2,5mg	√	√	√	√			
Propanolol 3x10mg					√	√	√
Sildenafil 15mg 2x1					√	√	√
Tipozol 1x10mg					√	√	√
Dorner 2x20mg							√
Furosemid tab 1x1							√
OBH syrup 3x1 Cth							√
Inj Furosemid 2x1 → 1x1	√IGD	√	√	√	√	√	

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
16/5	Ku cm TD : 130/80 N : 100x/menit S : 36 RR : 20x/menit Hb : 12,0 Al : 9,1 AT : 195 Hmt : 38 GDS : 135	Sesak jika jalan
17/5	Ku cukup TD : 128/107 N : 51 S : 37,4	Sesak berkurang
18/5	TD : 120/70 HR : 90x/menit Riwayat hipertiroid	Sesak berkurang
	TD : 84/47 N : 97 S : 37,2	Sesak berkurang
19/5	TD : 99/60 HR : 100x/menit RR : 24x/menit Hepatomegali	Sesak berkurang, debar-debar
	Ku cukup TD : 100/75 N : 90x/menit S : 36,6	Masih sesak sudah berkurang
20/5	RR : 20x/menit	Sudah tidak sesak
	TD : 100/60 HR : 80	Sesak berkurang
21/5		Pasien sesak jika O2 dilepas
	TD : 70/50 HR : 70x/menit	Tidak sesak

8. Px 8

No. RM : 069491
 Usia : 54 tahun 7 bulan 20 hari
 Diagnosis : CHF, Asma
 Lama dirawat : 3 hari

Nama obat	7/4	8/4	9/4
Captopril 3x25 mg → 3x37,5mg	√ 25 mg	√ 37,5	√
Digoxin 1x ½ tab	√	√	√
Aspilet 1x80mg	√	√	√
Cedocard 5mg k/p	√	√	√
Spironolakton 1x12,5mg		√	√
Furosemid tab 1x1		√	√
KSR 1x1		√	√
Seretide 2x puff I	√	√	√
Inj Furosemid 1x 2A	√		

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
7/4	TD : 145/70	Sesak berkurang
	TD : 125/80 HR : 65x/menit RR : 24x/menit	Sesak berkurang
	RR : 80x/menit RR : 20x/menit	Sesak
8/4	TD : 130/70 HR : 78x/menit RR : 20x/menit Ur : 1,8 Cr : 0,7 Na : 141 K : 2,9 Cl : 104	Sesak tadi pagi
9/4	TD : 130/90 S : 36,2 N : 81x/menit	

9. Px 9

No. RM : 050231
 Usia : 49 tahun 4 bulan 19 hari
 Diagnosis : CHF
 Lama dirawat : 5 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan	Nama obat	18	19	20	21	22
18/5	Td : 120/80 Al : 9,5 Hb : 15,8 Hmt : 49 At : 322 Ur : 70 Cre : 0,9 SGOT : 29 SGPT : 12	Perut membesar ± 5 hari yang lalu, mual, kaki agak bengkak, sesak	Spironolakton 25 mg 1x1	√	√	√	√	
			Valsartan 1x1	√	√	√	√	√
			Vometa 3x1			√	√	√
			Codein extra		√			√
			Cilostazol 2x50mg					√
			Spironolakton 100 1x1					√
			Furosemid 2x1					√
			Inj Furosemid 2x1	√	√	√	√	√
	Bil 4,1 Albumin 4,6 Cr : 70 K : 0,9 LED : 4/10 ascites							
19/5	TD : 110/70 BB : 78 kg Ascites Kaki agak bengkak	Perut kembung						
	GDS : 75 HR : 80x/ menit RR : 19x/ menit Ascites (+)							
20/5	GDS jam 06.00 : 99 GDS jam 11.00 : 142 Ascites (+) Td : 110/70	Batuk						
	Pasien ngos-ngosan TD : 120/80 Ascites (+) S : 36	Sesak masih tapi berkurang, batuk masih						
21/5	BB : 78 kg GDS : 104	Batuk sudah berkurang						
22/5	GDS : 98 BB : 78 kg	Batuk berkurang Sesak (-) Ascites (+)						
	Bicara masih tampak ngos-ngosan TD : 120/80 S : 36 Pasien tampak rileks Ascites (+) Cardiomegali	Batuk masih kadang-kadang Sesak, perut membesar, kaki agak bengkak						

10. Px 10

No. RM : 014555
 Usia : 63 tahun 7 bulan 27 hari
 Diagnosis : CHF, IHD, Dispepsia
 Lama dirawat : 5 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
28/2	Ku apatis, gelisah TD : 133/80 S : 36,5 N : 76x	Nyeri perut, dada, mual, riwayat muntah 5x hijau, riwayat stroke
	Hb : 16,1 Al : 16,1 GDS : 147 Hmt : 48 AT : 173 Creat : 1,1 TD : 133/80	Riwayat rokok, riwayat minum alkohol
	Ku apatis TD : 38,1 HR : 90x/menit R : 20x/menit	Pusing, demam
	Ku apatis S : 38,1 N : 90x/menit RR : 20x/menit TD : 133/80	Riwayat mual, muntah 5x
2/3	Ku sedang, gelisah TD : 170/70 S : 36,5 N : 80x/menit	

obat	28	1	2	3	4
Aspilet 1x1	√	√	√	√	√
Captopril 12,5 3x1	√	√	√	√	√
Vit B12 2x1	√	√	√	√	√
Concor 1x ½	√	√	√	√	√
Vit B1 2x1	√	√	√	√	√
Phenytoin 2x100				√	√
Gloucon 2x1				√	√
Inj Pantoprazol 2x1	√	√	√	√	√
Inj Furosemid 2x1	√	√	√	√	√

11. Px 11

No. RM : 033977
 Usia : 80 tahun 6 bulan 25 hari
 Diagnosis : CHF ec Mitral Regurgitasi, Hipertensi
 Lama dirawat : 4 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
26/1	TD : 180/100	Sesak nafas, dada tidak nyaman, riwayat HT (+)
	TD : 150/90 Syst murmur di Apex	Sesak berkurang
27/1	TD : 165/85	Sesak berkurang
28/1	TD : 140/84 S : 36,7	Sesak berkurang, lebih nyaman
	TD : 125/70	Sesak berkurang
29/1	TD : 140/80	
	TD : 140/84 S : 36	Sesak berkurang

Nama obat	26	27	28	29
ISDN 3x1	√	√		
Diovan 40mg 2x1	√	√	√	√
Amiodaron 1x5	√	√		
Amlodipin 1x5 mg			√	√
Furosemid tab				√
Inj Furosemid 2x1	√	√	√	

12. Px 12

No. RM : 035093
 Usia : 62 tahun 3 bulan 18 hari
 Diagnosis : CHF, ISK, Dispepsia
 Lama dirawat : 7 hari

Nama obat	17	18	19	20	21	22	23
Ciprofloxacin 2x1					√	√	√
Furosemid tab 2x1						√	√
Ketorolac					√		√
Monuril extra					√		
Nexium							√
Valsartran 80mg 1x1			√	√	√	√	√
Vometa 3x1		√	√	√	√		
Inj Furosemid 1A 3x1	UGD	√	√	√	√		
Inj Nexium 2x1		√	√	√	√		
RL	UGD			√			

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
17/4	TD : 160/100 Hb : 11,6 Al : 8,9 S : 36,5 AT : 36,5 Hmt : 35 GDS : 113	Nyeri ulu hati Begah DM Bengkak dikaki dan perut sejak 1 minggu
18/4	GDS : 124 Ku cukup cm TD : 164/112 S : 36,4 Kolesterol : 203 Alb : 4,3 Blrb : 2,8 Cu : 1,5 K : 0,5	Nyeri ulu hati berkurang Pasien pernah cek gula darah : 200-300 mg/dl Tidak berobat rutin Riwayat makan teratur Minum dengan gula DM
19/4	TD : 160/98 S : 36 GDS : 172	Bengkak berkurang Sesak berkurang Nyeri ulu hati
20/4	TD : 146/84 S : 36 Udem berkurang	Bengkak berkurang Sesak berkurang
21/4	TD : 145/84 S : 36,7 BB : 60 kg TB : 157	Nyeri perut atas kemaluan menjalar sampai pinggang kiri Nyeri skala 4
22/4	BB : 60 kg TB : 157 Edema << TD : 147/90	
23/4	Ku cukup BB : 59,4 TD : 137/80 S : 36,5	Sudah lebih baik

13. Px 13

No. RM : 034423
 Usia : 45 tahun 1 bulan 3 hari
 Diagnosis : CHF, Hipertensi
 Lama dirawat : 5 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
23/4	TD : 180/120 N : 92x/menit Hb : 10,8 Al : 11,7 RR : 25 S : 37 At : 254 Hmt : 35 GDS : 138 Bilirubin total : 5,2 SGOT : 19 SGPT : 21 Ur : 74 Cr : 1,8	Mual sejak 3 hari, d IGD sesak di bansal tidak sesak, kaki kanan bengkak, riwayat DM, riwayat ginjal, riwayat Hipertensi
	TD : 170/130 Cardiomegali	Mual (-)
24/4	TD : 140/85 S : 36	Keluhan membaik
25/4	TD : 120/80 S : 36 Kaki bengkak	
26/4	Kaki bengkak	
27/4	TD : 150/100 Udem (-)	Keluhan membaik

Nama obat	23	24	25	26	27
Amlodipin 1x10 mg	√	√	√	√	
Irbesartan 1x100 mg	√	√	√	√	
Aspar K 1x1					√
Inj Ondansetron 2x8 mg	√	√	√	√	√
Inj Furosemid 2x1	√	√	√	√	√

14. Px 14

No. RM : 012368
 Usia : 59 tahun 8 bulan 26 hari
 Diagnosis : CHF, IHD, Asma, PPOK
 Lama dirawat : 5 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
27/3	TD : 135/89 HR : 80 R : 24 S : 37 SP O2 : 99	
	TD : 140/80 N : 96x/ menit S : 36 RR : 30	Sesak (+) Agak nyeri dada (+) skala 4
	TD : 130/70 HR : 70 RR : 24 T : 37,7 Hepatomegali (+) Edema (-)	Wajah bengkak Sesak (+) Riwayat perokok Kaki bengkak (-)
28/3	TD : 126/70 HR : 70 RR : 20x/ menit Edema (-)	Bengkak wajah berkurang Sesak berkurang Nyeri BAK
	TD : 116/70 N : 85 S : 36	Sesak berkurang Nyeri saat BAB Skala 2 Batuk tidak berdahak
29/3	TD : 129/79 N : 91 S : 36,5	Sesak mulai berkurang Nyeri pada selang catheter skala 2
30/3	TD : 123/81 N : 102 S : 36,8 HR : 90x/ menit RR : 20x/menit Echo : LV dilatasi IDD 70	Sesak berkurang Nyeri saat BAK skala 2 pada testis Batuk berkurang
31/3	TD : 120/73	

Nama obat	27	28	29	30	31
Candesartan 1x1	√	√	√	√	2x1
Codein 10mg 3x1	√ 1x1	√	√	√	√
Spirolakton	√	√	√	√	√
Nitrokaf 2x5mg	√ 1x1	√	√	√	
Bisoprolol 1x12,5 mg					√
Furosemid tab 1x1					√
ISDN 5 mg k/p					
Laxadin 1 x C1		√			
Inj Furosemid 1A	√ 2x1	√	√	√	
Farbivent+Pulmicort	IGD				
Farbivent+Flexotide/bj	√	√			
Symbicort 2x II semprot					√
NaCl		√			

15. Px 15

No. RM : 071263
 Usia : 53 tahun 0 bulan 29 hari
 Diagnosis : CHF, Hipertensi, DM tipe II, GEA
 Lama dirawat : 4 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
22/1	TD : 180/100 RR : 24x/menit	Sesak berkurang diare
	TD : 200/180 GDS : 228	Pusing, tidak sesak, sulit tidur
23/1	GDS : 156 TD : 160/80	
	TD : 193/108	
24/1	GDS jam 06.00 : 67 TD : 212/111 GDS : 146	Keluhan membaik
25/1	TD : 160/90 N : 89x/ menit S : 36,3 GDS jam 09.00 : 71	Lemas Pasien minta pulang sudah tidak ada keluhan

Nama obat	22	23	24	25
Diovan 1x80mg	√	√	√	
New diatab 2 tab	√			
Furosemid 1x1 → 1x ½		√		√
Amlodipin 1x10mg		√	√	
Miniaspi 1x1			√	
Simvastatin 1x10mg			√	
Metformin 1x1				√
Inj Furosemid 1x 1A	√			
Lantus 1x14 iu → 1x16 iu	√	√	√	√
Inj Cefotaxim 2x1A	√	√	√	√
Levofloxacin 1x500mg				√
Aspilet 1x1				√
Analsik 1 tab(extra)	√			

16. Px 16

No. RM : 063781
 Usia : 55 tahun 2 bulan 2 hari
 Diagnosis : CHF, IHD, Atrial Fibrilasi
 Lama dirawat : 3 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
11/5	TD : 110/70 HR : 50x/menit RR : 20x/menit	Lemas, Nyeri ulu hati
12/5	TD : 130/90 HR : 95x/menit	Pusing
	TD : 130/90	Sesak (-), debar (-)

Nama obat	11	12	13
CPG 1x1	√	√	√
Lansoprazole 1x1	√		
Simvastatin 10 1x1	√	√	
Nitrokaf 2x1	√	√	√
Bisoprolol 1x1	√	√	√
Candesartan 1x1	√	√	√
Inj Amiodaron	√		

17. Px 17

No. RM : 074711
 Usia : 68 tahun 5 bulan 24 hari
 Diagnosis : CHF ec susp HHD, IHD, Atrial Fibrilasi, Ves
 Lama dirawat : 4 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
15/3	Ku : cukup TD : 140/70 N : 85x/ menit S : 36,6 Hb: 13,0 Al : 9,5 At : 139 Hmt : 39 Ur : 26 Cr : 0,6	Sesak nafas, sedikit nyeri dada, mual, jika berjalan gampang sesak
	TD : 130/70 N : 123x/ menit S : 36,3	Masih sesak, nyeri dada skala 4 Riwayat asma
16/3	TD : 114/88 N : 70x/ menit S : 36	Masih sesak Nyeri dada skala 4
	TD : 110/80 N : 72x/ menit Cardiomegali	Nyeri dada berkurang Mbeseseg (+)
	TD : 110/70 Pasang DC	Sesak berkurang
17/3	BAK darah	Urine merah 5x Sesak berkurang BAK darah segar BAK darah berkurang Sesak berkurang
18/3	Ku : lemah TD : 103/65 HR : 84x/menit S : 36,5	

Nama obat	15	16	17	18
Furosemid tab 1x1			√	√
Cefixime 2x100 mg			√	√
Captopril 2x 6,25 mg	√			
Ranitidin 2x1			√	√
Spirolakton 1x12,5 mg	√			
Miniaspi 1x1			√	√
Digoxin 2x ½ tab	√		√	√
Aspilet 1x1	√			
Bisoprolol 1x 2,5 mg	√			
Clopidogrel 1x75mg	√			
Domperidon 3x1		√		
Valsartan 1x80mg			√	√
Inj Furosemid 1A 2x1	√	√	√	
Inj Ceftriaxon 1A 2x1		√		
Inj Ranitidin 1A/12 jam	√			

18. Px 18

No. RM : 056931
 Usia : 81 th 0 bl 16 hr
 Diagnosis : CHF ec IHD, Dispepsia
 Lama dirawat : 4 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
11/4	Hb : 12,2 Al : 14,3 At : 234 Hmt : 38 GDS : 154 TD : 190/120 S : 36 RR : 42x/menit N : 102x/menit	Sesak dan nyeri dada sudah berkurang
12/4		Sesak dan nyeri dada berkurang
13/4	Ku : membaik	Sesak berkurang Nyeri berkurang Skala 0-2
14/4	Ku cukup, Cm	Sesak berkurang

Nama obat	11	12	13	14
ISDN 5 mg	√	√	√	√
CPG 2 tab	√	√	√	√
Candesartan 1x8 mg	√	√	√	√
Aspilet	√	√	√	√
Inj Furosemid 1A 2x1 → 1x1	√	√	√	√
Inj Ceftriaxon 1A 1x1	√	√	√	√
Inj ranitidin 1A 2x1	√	√	√	√

19. Px 19

No. RM : 070957
 Usia : 51th 1bl 8hr
 Diagnosis : CHF ec DCM, DM tipe II
 Lama dirawat : 7 hari

Nama obat	14	15	16	17	18	19	20
Aspilet 1x1					√	√	√
Simvastatin 1x10mg					√	√	√
Captopril 3x12,5 mg	√	√	18,75-18,75-12,5	√	25-25-18,75	√	√
Furosemid 1x1						√	√
Digoxin 1x ½ tab	√	√	√	√	√	√	√
Spironolakton 1x25 mg	√	√	√	√	√		
Glibenclamid 1x1			√	√	√		
Inj Ranitidin 2x 1A	√	√	√	√	√		
inj Furosemid 1A 3x1	√	√	√	√	√		

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
14/1	Ku cukup TD : 120/90 GDS : 155 N : 100x/menit Udem dikaki	Sesak
15/1	TD : 128/84 GDS : 155	Perut kembung
	TD : 120/70	Mbeseseg, sesak nafas, perut kembung
16/1	GDS : 79 TD : 114/63 S : 36 UOP : 1300cc Udem berkurang	Sesak nafas, mbeseseg, kembung berkurang
	TD : 120/70	Kembung berkurang
17/1	GDS jam 06.00 : 110 UOP : 2100 BB ↓ : 56,2-50,4 → 5,8 kg TD : 130/80 S : 36,5 Kaki >30 %	Sesak berkurang
18/1	TD : 120/80 N : 80 GDS jam 06.00 : 50 GDS jam 07.00 : 141	
19/1	GDS : 80 TD : 120/80 S : 36 Oedem (-) UOP : 1300	Sesak berkurang
	TD : 130/80 Oedem (-) GDS : 111	Sesak (-)
20/1	GDS : 83	

20. Px 20

No.RM : 072642
 Usia : 72 th 0 bln 1 hr
 Diagnosis : CHF ec IHD, PPOK, ISK, *Acute Kidney Injury*
 Lama dirawat : 12 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
10/2	TD : 101/47 S : 38,2 N : 93 RR : 30x/ menit	Batuk, sesak
	TD : 98/60 S : 37,5 Ur : 131 N : 112 RR : 24 Cr : 1,6	Lemas (+), batuk (+), sesak nafas (+)
	Cardiomegali TD : 90/60	Sesak
11/2	TD : 90/50 S : 37,8 N : 90 RR : 26	Masih sesak berkurang Batuk berdahak
12/2	TD : 100/80 S : 35,8 N : 70x/ menit RR : 25x/ menit	Masih batuk berdahak sesak
13/2	Whzz berkurang	Sesak berkurang Batuk (+), makan sedikit-sedikit
14/2	Al : 15,0 GDP : 167 UOP : 1400/ 24 jam Ur : 193 Cr : 1,9 TD : 100/70 UOP : 1400cc / 24 jam N : 96 S : 36,9 RR : 24x	Batuk berkurang Sesak (-)
15/2	TD : 95/70 UOP : 1400cc	
	TD : 90/60 S : 36,9 N : 89 RR : 24x/ menit UOP : 480 (shift pagi) UOP (sore) : 200 cc Ur : 185 Cr : 1,5	Batuk berkurang Sesak berkurang
	TD : 90/60 N : 100 S : 37,6 RR : 24	
16/2	Urine output : 500cc (malam) UOP/ 24 jam : 1180 cc Ur : 185 Cr : 1,5 UOP pagi : 1500 cc UOP shift sore : 220 cc UOP malam : 400cc TD : 100/70 UOP : 1200/ 24 jam	Batuk berkurang Sesak berkurang
17/2	Td : 120/80 UOP shift sore : 230 UOP shift malam : 400cc	Sesak, batuk
18/2	Al : 10,1	Sudah enakan

	Ur : 136 Cr : 0,9 UOP shift pagi : 400cc TD : 120/80	Minta pulang Sesak berkurang Batuk berkurang
	TD : 90/60	
19/2	TD : 91/68 S : 37 N : 97 RR : 22 UOP shift pagi : 2500cc	Pasien minta pulang Batuk (+), sesak (+)
	TD : 90/60 UOP : 2000cc UOP : 300cc (Shift malam)	Mau makan
20/2	TD : 100/60	Pasien minta pulang Sesak (+), batuk (+) tapi berkurang
21/2	TD : 96/66 Oedem kaki kanan UOP → 700 (malam) 400 (siang) 200 (pagi) 1300 cc/ 24 jam	Sesak berkurang pasien minta pulang batuk berkurang

Nama obat	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Diovan 1x40 mg	√	√	√		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Aspar K 2x1		√	√	√										
Azithromycin 1x500 mg				√	√	√	√	√						
Ambroxol tab 3x1		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Codein 3x10 mg					√	√	√	√	√	√	√			
Furosemid tablet 1x1													√	√
Spirolakton 1x12,5 mg				√	√	√	√	√						
Levofloxacin 1x750mg													√	√
Ceftazidin 3x1									√	√	√	√		
Ranitidin 2x1									√	√	√	√	√	√
Radin 2x1				√	√	√	√	√	√	√				
Curcuma 3x1		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Ciprofloxacin 2x1					√	√	√	√	√					
Inj Ranitidin 1A 2x1		√	√											
Inj Ceftazidim 1 gr 3x1														
Inj Levofloxacin 750 mg/hari				√		√	√	√	√	√	√	√		
Inj Furosemid 1A 3x1	√	√	√	√	√	√				√	√	√	√	
Inj MP 2x1				√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
Atrovent + Flexotide 3x1		√	√											
Nebu Farbivent + Flexotide 3x1				√	√	√								
Inhalasi combivent + flexotide							√	√	√	√	√	√	√	
Drip Bricasma 1A + amino 1A dalam 500 cc DS/NS 2x1									√	√				

21. Px 21

No. RM : 071480
 Usia : 62 th 0 bln 21 hr
 Diagnosis : CHF, Hipertensi, DM tipe II
 Lama dirawat : 6 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
22/1	TD : 170/100 R : 22x/ menit Hb : 11,9 Al : 10,9 At : 254 Hmt : 36 GDS : 206 Obs. Dispnea cc CHF Cardiomegali, kaki bengkak	Batuk, sesak nafas, kaki bengkak ± 3 minggu Post amputasi jari kaki k3 (6 bulan yang lalu) Riwayat DM dan HT Obat rutin Metformin 2500mg
	GDS jam 22.00 : 224	
23/1	GDS jam 06.00 : 188	Sulit tidur, batuk tidak berdahak
	TD : 180/120 GDS jam 22.00 : 286	
24/1	GDS jam 06.00 : 190 TD : 160/109	Keluhan membaik
25/1	Cardiomegali TD : 130/80 GDS : 373	Keluhan membaik
26/1	GDS (06.00) : 163 TD : 166/94 N : 85x/menit S : 36,5 Cardiomegali GDS (22.00) : 287	Keluhan membaik, Masih batuk
27/1	GDS : 125 Istirahat, makan minum (+), BAK (+), BAB (-) TD : 179/92	Batuk berkurang, bisa tidur

Obat	22	23	24	25	26	27
Aspar K 2x1	√	√	√	√		√
Valsartan 1x80mg	√	√	√	√		√
Furosemid tab 1x1						√
Inj Furosemid 2x1 sc	√	√	√	√	√	√
Lantus 0-0-18 → 0-0-12 →0-0-14	√	√	√	√	√	√
Herbesser 1x100 →2x100		√	√	√	√	√
Alprazolam 2x0,5mg		√	√	√	√	√
Metformin 1-0-1					√	√
Nytex syr 3x CI					√	√
Codipront 3x1 Cth						√

22. Px 22

No. RM : 067716
 Usia : 72 tahun 3 bulan 8 hari
 Diagnosis : CHF ec IHD, DM, Anemia
 Lama dirawat : 8 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
20/3	Al : 12,4 Alb : 7,2 At : 127 Hmt : 22 GDS : 248	Diare, mual, muntah, agak sesak
21/3	Ur : 246 Creat : 4,8 AU : 7,2 GDS : 133	Masih mual Teratasi sebagian masalah
	TD : 110/80 Cardiomegali (+) Hb : 7,2 Al : 12,4 AT : 122 GDS : 249 Ureum : 246 Creat : 4,8	Muntah (-), mual (+), diare (-)
22/3	UOP : 500/shift GDP jam 07.00 : 97 GD 2 jpp : 168 Hb : 7,5	
	TD : 120/80 Cor >> Abd : hipertropi Hb : 7,5 Al : 13,4 GDS jam 18.00 : 160 Shift pagi : Urine output 600cc Shift sore : urine output 200cc	mual
23/3	GDS : 122 Ur : 232 Creat : 3,8 Hb : 7,9 Shift malam : urine output : 1000cc	
	TD : 120/80 Abd : hipertropi ME (+) Ur : 232 Cr : 3,8 Hb : 7,9	Mual (+)
24/3	UOP : 3100 TD : 130/80	Pasien menyatakan mual
	Hb : 9,0 TD : 130/80 Ur : 184 Cr : 4,0	mual
25/3	TD : 130/80 Al : 6,0 GDS : 80 UOP : 2850	Mual berkurang
26/3	UOP : 1350 Makan minum (+) TD : 110/70	Mual berkurang
	TD : 110/70	Kadang masih mual
27/3	UOP : 1750 cc Makan minum (+) ¼ porsi	Mual berkurang sedikit
	TD : 100/80	Mual berkurang

obat	20	21	22	23	24	25	26	27
Cefotaxim 2x1 gr	√	√	√	√				
Inj Tonit 2x1A	√	√	√	√	√	√	√	
Inj Antrain 2x1	√	√	√					
Gliquidon ½ - ½ -0		√	√	√	√	√	√	√
Captopril 12,5mg 2x1		√	√	√	√	√	√	√
Furosemid 2x1					√	√	√	√
Cefixim 2x100mg					√	√	√	
Spirolakton 1x1		√	√	√	√	√	√	
Allopurinol 1x100mg		√	√	√	√	√	√	
Inj furosemid 1A		√	√	√				
Inj Kalmeco 3x1A			√	√	√	√	√	
Lancid 1x1				√	√	√	√	
Laxatab 1xII G					√	√	√	
Neurodex 1x1								√
Vit B12 2x1								√
Metoklopramid 2x10mg								√
Irbesartan 1x150mg								√
Transfuse PRC 1 kolf		√	√	√	√	√	√	

23. Px 23

No. RM : 077094

Usia : 76 tahun 3 bulan 21 hari

Diagnosis : CHF, IHD, HHD, Kongestif Hepatopati, Demensia

Lama dirawat : 16 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
21/4	TD : 110/70 RR : 20 lpm Hb : 12,8 Al : 8,6 At : 149 Hmt : 41 GDS : 57	Sakit perut, ulu hati kanan atas, muntah 1x, agak sesak sudah 3 hari
22/4	TD : 120/80 Infuse (+), makan minum (+)	Nyeri perut berkurang, muntah (-), mual (-)
	TD : 110/70 Al : 8,6 GDS : 57	Sakit perut berkurang
	Ku : tampak kesakitan, gelisah K : CA (-), SI (-) He : sonor +/+, vesikuler +/- Eks : akral hangat, nadi kuat	Nyeri perut uluhati, mual muntah (-)
23/4	Ku : sedang	Pasien mengatakan masih nyeri perut
	Ku: sedang, cm , tampak kesakitan	Nyeri ulu hati (+), mual muntah (-), BAB/BAK (+)
		Nyeri perut
24/4		Gelisah, sesak berkurang
	Ku: apatis, sedang TD : 120/80 N : 80x/menit R : 24x/menit T : afebris	Nyeri perut (+), mual muntah (-), gelisah
25/4	TD : 120/80 RR : 22 N : 84	Pasien nyeri badan, pasien sempat teriak-teriak Sekarang posisi tertidur, mual (-), muntah (-)
	Ku sedang, s Kes cm TD : 135/70 Ma/mi (+)	Masih nyeri perut
26/4		Nyeri dada
27/4	Ku sedang, cm TD : 130/80 Makan habis 2 sendok	Nyeri perut berkurang, nafsu makan berkurang

	Ku sedang, cm TD : 120/80 T : 36,8	Kadang gelisah, ma/mi sedikit
28/4	Ku cukup, cm Td : 140/80	Nyeri perut (-), sesak (-)
	Ku sedang, cm Td : 140/80 Skala nyeri 3	Nyeri berkurang
29/4	Ku lemah, samnolen TD : 140/80	Ma/mi <<
30/4	Ku lemah, samnolen VS → TD : 140/70 HR : 72x/menit RR : 24x/menit T : afebris Lab → Hb : 13,8 Al : 7,1 GDS : 161 Cr : 1,2 SGOT : 161 SGPT : 247 AU : 15,6	Pasien sulit diajak komunikasi
	TD : 140/70	Ku lemah, kes, samnolen
1/5	Ku cukup GDS : 171 GPS : 241 HbsAg (-) Kesadaran naik turun Makan >> Ku lemah samnolen TD : 101/50	Tidak nafsu makan
2/5	Ma/mi ↑↑ Ku cukup cm TD : 101/70	
3/5	Pasien tampak lemas	Tidak nafsu makan
4/5	Ku lemah cm GOT : 82 GPT : 202 TD : 120/80	Ku membaik
5/5	Ku sedang, cm Teriak-teriak TD : 130/80	Masih nyeri perut
	Ku sedang	Lemah pada keempat anggota gerak
	TD : 120/80 GOT : 82, GPT : 203 K : 3,1 Na : 151 Urc : 10,6	Makan 2 sendok, muntah 1 x
6/5	Ku sedang cm TD : 120/70 K : 3,1	Ku baik, mual

obat	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6
Inj Tonic 2x1	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
Inj Pantoprazol 1A/hari	√	√	√	√	√	√	√									√
Inj Cefotaxim 1g/hari	√	√	√	√	√	√										
Inj Furosemid 3x1A → 2x1A			√	√	√	√	√									
Furosemid tab 1x1 → 1x ½								√	√	√	√	√	√	√	√	
Lansoprazol 2x1								√	√	√	√	√	√	√	√	
Anemolat 1x1				√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
CPG 1x1						√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
ISDN 2x5mg						√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
Extra injeksi Ranitidin 1A		√	√													
Extra injeksi ketorolac 1A		√	√													
Drip hemapers										√						√

2A/hari																				
Biocurliv 2x1										√										
Curcuma 3x1											√	√	√	√						
Neurodex 2x1														√						√
Inj Ondansetron (extra)																			√	
Inpepsa syrup																			√	
Aspar K 2x1																			√	

24. Px 24

No. RM : 079277

Usia : 75 tahun 6 bulan 29 hari

Diagnosis : CHF, Anoreksia, Hipertensi, ISK

Lama dirawat : 6 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
24/5	Ku : lemah, cm TD : 100/70 N : 90x/menit S : 36,8 Hb : 13,4 Al : 13,8 AT : 222 Hmt : 40 GDS : 109	Pasien muntah berkali-kali dirumah, tidak mau makan minum, jika makan minum keluar lagi
	Ku : cukup, cm TD : 179/80 N : 80 S : 37,5 Terpasang infus RL 20 tpm DC, Diit sedikit bertahap Cukup rileks Mobilisasi baring	Tidak mau makan Makan langsung muntah
25/5	Urine output pagi jam 01.00: 200ml Jam 01.00-06.00 : 80 ml	
	Al : 13,8 S : afebris	Tidak mau makan 2 hari, dirumah demam, mual muntah (-)
26/5	Kes : CM (+) UOP : 100cc/ 6 jam TD : 140/80 Ro : Trachea bergeser ke kanan	Makan hanya 3 suap
27/5	Urine output 06.00 : 300cc TD : 151/78 N : 80x/menit S : 37 Ku : cukup, cm Ma/mi (+) Infus RL 20 tpm Mobilisasi mika/ miki (+) Terapi injeksi (+)	Pasien sudah mau makan sedikit-sedikit, muntah-muntah
	TD : 170/80	Tidak kooperatif, sudah mau makan, sesak (-), batuk (-), penurunan BB (-), benjolan dileher kanan sejak lama, tidak membesar, nyeri (-)
28/5	UOP : 700cc/15 jam → 46cc/jam TD : 150/80 Al : 10,3 T : afebris	Pasien sudah mau makan (+)
	Ku : cukup, cm TD : 153/73 N : 83 S : 36,3 Infus RL 20 tpm Diit cair → bertahap Ekspresi rileks	Sudah mau makan sedikit-sedikit
	Ku : cm TD : 120/80 N : 85	Sudah mau makan sedikit-sedikit tapi sering

	S : 364	
29/5	UOP : 40cc/jam TD : 120/80 USG thyroid : massa solid thyroid (n) sp malignan	Sudah mau makan

obat	24	25	26	27	28	29
Curcuma 3x1	√	√	√	√	√	√
Sukralfat 3x1Cth	√	√	√	√	√	
Valsartan 1x80mg		√	√	√	√	v
Inj Ciprofloxacin 2x1	√	√	√	√	√	
Inj Ondansetron 8mg 2x1	√	√	√	√		
Inj Pantoprazole 1x1	√	√	√	√	√	
Sistenol k/p			√	√	√	
Levodopa 1x500mg						√
Furosemid 1x ½ tab						√

25. Px 25

No. RM : 040407
 Usia : 37 tahun 5 bulan 20 hari
 Diagnosis : CHF ec HHD, Edema paru, CKD
 Lama dirawat : 4 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan	Obat	5	6	7	8
5/1	TD : 140/90 N : 110x/menit O2 3 lpm Ma/mi berkurang Bak/bab (<) S : 36,5 R : 24x/menit Hb : 12,4 Al : 10,4 HMT : 38 AT : 254 GDS : 121 Ur : 101 Cr : 5,6	Sesak nafas, batuk, susah tidur	Inj Cefotaxim 2x1	√	√	√	√
			Inj Furosemid 2x1	√	√	√	√
			Codein 3x1 (extra)		√	√	√
			Dulcolax tab 2		√		
			Bisoprolol 1x2,5mg			√	√
			Digoxin 1x ½ tab			√	√
6/1	Pasien menahan nyeri perut skala 4-5 TD : 140/100	Tidak BAB sejak 2 hari, sakit perut					
	Ku : cukup TD : 144/98	bAtuk ngekel					
7/1	Ku : sedang TD : 138/99 HR : 120x/menit	Sesak nafas, batuk					
	TD : 128/89 S : 36 N : 80x/menit	Batuk, sesak					
8/1	Ascites BB pagi : 50kg hiperurisemia	Makan habis ½ porsi, pasien takut terlalu banyak porsi nasi HD rutin 3x/minggu, berkurang nafsu					
	Ku : sedang TD : 120/80						

26. Px 26

No. RM : 013616
 Usia : 62 tahun 9 bulan 13 hari
 Diagnosis : CHF, Susp Aneurisma Aorta, Dispepsia
 Lama dirawat : 5 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
18/1	HB : 12,7 AL : 7,9 At : 38 HMT : 152	Mengeluh nyeri perut Batuk sejak kemaren
	TD : 101/50	Nyeri perut, panas, batuk pilek (+)
19/1	Ku cukup TD : 134/69 Ma/mi ½ porsi S : 36,2	Batuk dahak, nyeri perut berkurang
	TD : 130/70	Perut panas berkurang
20/1	Ku cukup CM TD : 161/77	Pasien lemas dada berat, batuk dahak berkurang
	TD : 102/54	Masih lemas
21/1	TD : 101/52 S : 36,4 Ma/mi 1 porsi	Mengatakan batuk sudah berkurang, makan habis 1 porsi
	TD : 101/56	Lemas (-), sudah mobilisasi
	TD : 120/60	Lemas (-)

Obat	18	19	20	21	22
Neciblok 3x1	√	√	√	√	√
Diovan 1x1	√	√	√	√	
Bisoprolol 5mg 1x1	√	√	√	√	√
Lansoprazol 1x1	√	√	√	√	
Sucralfat 3x1	√				
CTM 3x ½ tab → 3x1 tab	√	√	√		
Cefixime 2x200mg		√	√	√	√
Codipront 3x1		√	√	√	√
Inj Ondansetron 1A	IGD				
Inj Ranitidin 2x1A	√	√	√	√	√
Inj Antrain 1A	IGD				
Inj Furosemid 2x1 → 1x1	√	√	√	√	√

27. Px 27

No. RM : 080850
 Usia : 21 th 0 bln 11 hr
 Diagnosis : CHF, batuk alergi
 Lama dirawat : 6 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan	Nama obat	17	18	19	20	21	22
17/6	TD : 120/70 Ma/mi (+) sedikit-sedikit Hb : 13,9 Al : 2,4 S : 38,8 → antrain 1A At : 105 Hmt : 42	Demam 3 hari, mual (+), nyeri kepala(+), makan minum berkurang	PCT 3x500 mg	√		√		√	
			Cetirizin 1x10 mg		√			√	√
			Codein 3x10mg			√		√	√
			Inj Ranitidin 2x1	√	√	√	√	√	√
			Inj Antrain 1A		√				
			RL						
18/6	NSI hepar, batuk Tampak lemas S : 38,7 S : 38,9	Demam 4 hari, badan lemas	Nebul 12 jam → Ventolin+pulmicort			√	√	√	
19/6	Tampak lemas S : 39 AT : 63 Batuk (+)	Demam 5 hari, badan masih terasa lemas							
20/6	AT : 63 Hmt : 45 S : 36 RR : 20x/menit	Hari ini tidak demam, batuk berkurang							
22/6	AT : 48								

28. Px 28

No. RM : 080934
 Usia : 60 th 5 bln 17 hr
 Diagnosis : CHF, DM, CKD
 Lama dirawat : 5 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan	Nama obat	18	19	20	21	22
18/6	TD : 150/90 N : 92x/menit RR : 26x/menit Hb : 9,2 Al : 12,0 Hmt : 28 MICU : 85,2 NYCH : 27,8 MCHC : 32,6 At : 197 GDS : 239	Sesak nafas	Inj Ceftriaxon 2x1	√	√	√	√	√
			Inj Furosemid 3x1	√	√	√	√	√
			Inj Novorapid 3x6 iu	√	√			
			RL	√	√		√	
			D 40 III fls	√				
	TD : 170/80 S : 36,9 N : 80 Mobilisasi tirah baring Tampak sesak Diit habis ½ porsi Hasil lab Ur/Cr (-) Ureum : 147 Cr : 3,5 GDS (20.00) : 40 GDS (21.00) : 361	Sesak						
19/6	GDS : 104 Td : 170/76 S : 36,9 N : 73 Mobilisasi duduk sandaran Diit habis ½ porsi Pasien rileks GDS (14.00) : 171 GDS (20.00) : 115							
20/6	GDS : 96							
	TD : 195/181 S : 36,7 N : 76x/menit Diit ½ porsi Pasien rileks GDS (14.00) : 185 GDS (22.00) : 149	Sesak berkurang Sedikit enakan						
21/6	GDS : 136							

29. Px 29

No. RM : 058339

Usia : 60 tahun 10 bulan 26 hari

Diagnosis : CHF, BPH (*Benign Prostate Hyperplasia*)

Lama dirawat : 5 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
12/6	TD : 110/70 S : 36,4 N : 68 Hb : 14,2 AL : 11,0 HMT : 45 AT : 191 GDS : 115 Ur : 40 Cr : 1,2	Lemas, sesak nafas saat aktifitas membaik saat istirahat, riwayat perokok, riwayat minum jamu
13/6	TD : 100/80 HR : 70x/menit	Sesak berkurang
	TD : 93/53 N : 22x/menit S : 37,3 R : 19x/menit O2 3 lt lepas pakai	Sesak nafas, kaki kiri bengkak, riwayat perokok, riwayat minum jamu, BAK keluar sedikit dan lama
14/6	TD : 90/59 S : 36,3 N : 80x/menit Diit habis ½ porsi kelebihan cairan 1200/24 jam	Sesak berkurang, kaki kiri bengkak, BAK keluar sedikit-sedikit
15/6	Cardiomegali Kaki bengkak Odem kaki TD : 92/67 S : 36,9 N : 33x/menit Diit habis ½ porsi	Keluhan membaik Sesak nafas berkurang, nyeri kaki kiri, BAK susah, buat jalan senut-senut
	TD : 100/90 N : 80x/menit S : 36	Perut sebah, nyeri berkurang
16/6	TD : 96/70 S : 36,5	Sesak berkurang, bengkak berkurang
	Extremitas udem	Keluhan membaik

Nama obat	12	13	14	15	16
Lisinopril 2x5	√	√	√	√	√
Spirolakton 1x12,5	√	√	√	√	√
Bisoprolol 1x1,25	√	√	√	√	√
Harnal 2x1			√	√	√
Furosemid 1-0-0				√	√
Inj Furosemid 1A	IGD	√	√		
Inj Ceftriaxon 2x1		√	√	√	√
Inf NaCl	√		√		
Inj Ranitidine k/p (extra jika perut sebah)					

30. Px 30

No. RM : 079601
 Usia : 50 th 2 bln 10 hr
 Diagnosis : CHF-OMI Anterior, Pneumonia
 Lama dirawat : 4 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
29/5	TD : 114/76 N : 78 SPO2 : 98 RR : 22x/menit O2 : NRM 10 lpm S : 36,5 Inf. NaCl NTG 5mg GDS 06.00 : 122 Ur : 30 Cr : 0,8 UO : 650/3 jam Al : 20,2	Sesak (-)
	TD : 113/70 HR : 79 SR : 98% Ronchi minimal	Sesak berkurang
	TD : 102/60 N : 70x/menit R : 20x/menit GDS 12.00 : 169 O2 Birasel 3 lpm Ma/mi (+) SpO2 100%	Sesak berkurang
	TD : 110/71 N : 81x/menit R : 22x/menit	Nyeri perut kiri atas (+), perih (+), mual (-), muntah (-), sesak (-), riwayat maag (+) tahunan
	TD : 112/76 SpO2 : 98 HR : 78 Na : 143 K : 3,4 Clorida : 105 GDS 12.00 : 169 GDS 18.00 : 154	Tidak sesak, sakit perut kiri atas perih
	TD : 113/70 HR : 77 SpO2 : 99% Na : 143 K : 3,4 Clorida : 105 GDS 18.00 : 154	Sesak (-)
30/5	TD : 113/70 HR : 80 RR : 20x/menit	Sesak (-) DM > 5 tahun
	TD : 105/71 N : 76x/menit	Nyeri perut kiri obs <
31/5	TD : 126/79 N : 89x/menit S : 35,6 Infus (+) Duduk (+) Diit habis 1 porsi DC (+) GDS 06.00 : 171 GDS 12.00 : 198 GDS 18.00 : 116	Sudah tidak sesak
1/6	TD : 124/79 S : 36,5 N : 80x/menit Inf 7 tpm Diit 1 porsi habis	Sesak nafas berkurang, minta pulang

	DC (+) GDS 06 : 152 GDS 12 : 188 GDS 18 : 146 GDS 24 : 130	
	TD : 124/79 HR : 70x/menit RBB (-) Kongesti (-)	Sesak (-), batuk(-)
	N : 80x/menit RR : 16x/menit S : afebris	BAB cair (+) 4x sejak kateter dilepas, demam (-), lemas (-), sesak (-), nyeri perut (-)
2/6	GDS jam 06.00 : 163	

Nama obat	30	31	1	2
Lisinopril 2x5mg	√	√	√	√
Spirolakton 1x12,5		√	√	√
Azythromycin 1x500	√	√	√	
Metformin 3x500	√	√	√	√
New Diatab 2 tab extra				
Inj Furosemid 1x1 amp	√	√	√	
Inj Ceftriaxon 2x1 gr	√	√	√	√
NaCl	√	√	√	
Furosemide 1x1				√
Bisoprolol 1x12,5				√
Glimepiride 2 mg 1x1				√
Inj Ranitidin 50mg (ekstra)	√			

31. Px 31

No. RM : 080711
 Usia : 54 th 1 bln 9 hr
 Diagnosis : CHF
 Lama dirawat : 13 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
14/6	TD : 120/80 HR : 80x/menit RR : 20x/menit S : 37 Cor S1-S2 reguler, murmur (-) Pulmo : ronki basah halus, edema : pitting kaki JVP meningkat	Sesak, tungkai bengkak, sesak nafas disangkal (saat ini tidak sesak), nyeri dada disangkal, pusing mbiliyur disangkal
15/6	JVP meningkat Cor : S1-S2 regu murmur(-) Pulmo : ves/ves, ronki basah halus (-) Abd : shifting dullness (-) Edema pitting kaki	Sesak nafas disangkal BAK 4x dalam 6 jam terakhir
	Udem ekstremitas bawah Terpasang kanuk O2 3 lpm TD : 120/70 N : 82x/ment Hb : 6,2 Al : 6,2 Hmt : 46 T : 36,7 At : 141 Ur : 85 Cr : 1,7 GDS : 134 Posisi ½ duduk Pola nafas tidak efektif	Sesak nafas berkurang
16/2	Pasang kanul O2 (+) Posisi ½ duduk TD : 107/82 T : 36,2	Sesak berkurang
17/2	TD : 116/86 T : 36,8 O2 (+) Edem interplaque	Sesak berkurang
	GDS : 134	Sesak Lebih nyaman tidur dengan 3 bantal Edema non pitting kaki
18/6	TD : 145/75 N : 92x/menit T : 36,5 afebris O2 Posisi ½ duduk	Udem kaki (+), masih sesak
	Pasien edema Lecet-lecet Posisi ½ duduk O2 (+) Afebris T : 36,2 TD : 137/71 N : 80x/menit	Masih sesak
		Sudah tidak gatal, lecet sudah tidak ada
20/6	TD : 100/70 S : 36,5 O2 : 3 lpm	Sesak berkurang, gatal (-)
	Edema usus BB : 92,5	
21/6	BB : 92,1 T : 36,3 GDS : 203	Menggigil, sesak(-), keringat dingin(-), demam (-), gatal pada perut(+)

	Pulmo ves(-) Status lokalis : pada abdomen tampak plak eritema tersebar	
22/6	T : 36,3 TD : 130/75 BB : 92,4	Sudah tidak menggigil, gatal berkurang
	Terlihat sesak, nyeri dada (-) HR : 80 RR : 24x/menit Scrotum edema Terpasang DC Pulmo simetris (ves +, wh -, vh -)	Sesak nafas
	TD : 110/78 S : 36 RR : 28x/menit HD 3x	Sesak banget, menggigil
	S : 36 TD : 110/80 GDS : 145 N : 113	menggigil
23/6		Sesak menggeh-mengeh, gelisah Pasien kesakitan pada selang DC dan sesak
	GDS : 147 TD : 120/81 DC (+) ADL dibantu sebagian T : Afebris 36,5 Posisi ½ duduk O2 (+)	Lemas, keringat dingin, akral dingin
	Edema berkurang HD 4 jam → uf : 3500cc Akses femoralis	
	Akses bengkak GDS : 135	Kaki kram
	Akses bengkak, pasien tidak kooperatif → HD diakhiri	
24/6	TD : 104/76 T : 36,4 Posisi ½ duduk O2 (+)	Sesak berkurang
	BB : 88,8 Os HD : 3 jam Uf : 3 lt OB : 250 Oedema paha (+), edem kaki tangan berkurang Tidak sesak nafas	
	post HD → BB : 86,6 kg	
	UT : 400	
26/6	Posisi ½ duduk O2 (-) T : 36,3 TD : 98,69	Sesak sudah berkurang

Nama obat	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Valsartan 80 mg 1x1		√			√		√	√	√	√	√	√	√
Furo 2x1 → 3x1			√				√	√	√				√
Inj Furo extra	√	√		√	√	√				√	√	√	
RL	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Spirono 1x25mg → 3x1				√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Cetirizin								√	√				
Ketorolac extra									√				
Ranitidin extra									√				
PCT 500 mg										√	√	√	

32. Px 32

No. RM : 76459
 Usia : 37 tahun 0 bulan 4 hari
 Diagnosis : CHF, IHD, HHD, Dislipidemia
 Lama dirawat : 5 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan	Obat	9	10	11	12	13
9/5	Ku sedang TD : 170/100 AL : 11,6 Hb : 14,8 GDS : 104 AT : 239 Hmt : 46	Sesak, dada terasa berat	Cordace 1x5mg → 1x10mg	√	√	√	√	
			Amlodipin 1x10mg	√	√	√	√	√
			Furosemid 40mg 1x1				√	√
			Ramipril 5mg 2x1		√	√	√	√
			Carvedilol 2x12,5mg				√	√
			Aspilet 80mg 1x1				√	√
10/5	TD : 160/100		Rosufer 1x10mg → Atorvastatin 1x1			√	√	√
11/5	TD : 160/100 HR : 80x/menit RR : 20x/menit Ur : 1,3 Cr : 19 HDL : 34 LDL : 191 Na : 146 K : 3,9 Leukosit : 109 BB : 72,3kg Cardiomegali	Riwayat hipertensi sejak 3 tahun DD (+) sejak 2 tahun ini	ISDN extra		√			
12/5	TD : 148/90	Sesak (-)						

33. Px 33

No. RM : 072858
 Usia : 53 tahun 7 bulan 6 hari
 Diagnosis : CHF ec HHD, Hipertensi
 Lama dirawat : 7 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
13/2	TD : 144/52	Sesak, anggota gerak melemah, kaki bengkak
14/2	Tidak mau pasang DC	
15/2	Menolak pasang DC TD : 149/83 S : 36 Penurunan curah jantung teratasi sebagian	Sesak nafas berkurang, tidak mau pasang selang
16/2	TD : 145/56 Kelebihan volume cairan teratasi sebagian	Bengkak berkurang, sesak (-)
	Tidak mau pasang DC Kaki bengkak	
17/2	Bengkak berkurang	Bengkak berkurang, sesak berkurang
	TD : 150/80 Bengkak	Keluhan (-)
18/2	Kaki bengkak TD : 158/84 Volume cairan teratasi sebagian	Tidak sesak, bengkak berkurang
	TD : 158/84 Cardiomegali Creat : 1,9 Kaki dan tangan bengkak	Batuk (+), dahak (-), bengkak kaki
19/2	TD : 152/101 Bengkak berkurang	Bengkak berkurang, sesak nafas (-), sudah lebih enak, pasien minta pulang

Obat	13	14	15	16	17	18	19
Candesartan 1x16mg	√	√	√	√	√	√	
Amlodipin 1x5mg	√	√	√	√	√		
Simvastatin 1x10mg	√	√	√	√	√	√	
Meloxicam 2x7,5mg k/p		√	√	√	√	√	
Diazepam 2x2		√	√	√	√	√	
Spirolakton 1x100mg		√	√	√	√	√	√
Inj Furosemid 3x1A → 2x2A	√	√	√	√	√	√	√
Inj Ceftriaxon 2x1						√	√
Citicholin 2x1g	√	√	√	√			
Vit B12 2x2	√	√			√	√	√
Inj B12 3x1			√	√			
Aspar K 2x1				√	√	√	
CPG 1x75mg						√	√

34. Px 34

No. RM : 076526
 Usia : 79 tahun 9 bulan 17 hari
 Diagnosis : CHF ec HHD, Hipertensi, dermatitis, BPH, Dispepsia
 Lama dirawat : 5 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
11/4	Ku sedang CM Al : 9,6 Hmt : 47 AT : 206	Nafas agak sesak, muntah
	Ku sedang CM TD : 160/90 N : 82x/menit RR : 26x/menit S : 36,5 Hb : 151 AL : 9,6 AT : 206 Hmt : 47 GDS : 119 Ur : 2,3 Cr : 0,3	Sesak (+), mual muntah (+), nyeri pinggang (+), BAK (+)
12/4	Ku sedang CM RR : 12x/menit TD : 160/90 N : 87x/menit S : 36,7 Penurunan curah jantung	Sesak nafas berkurang
13/4	Ma/mi (+) TD : 150/90 S : 36,4 Penurunan curah jantung	Sesak berkurang, batuk (+)
	TD : 130/70	Gatal di punggung, sesak (-), mual (-), muntah (-)
14/4	Ku cukup CM TD : 130/90 N : 82x/menit S : 36 Ma/mi habis 1 porsi Pasien tampak masih lemah	Pasien tidak sesak
	TD : 110/70	
15/4	TD : 120/80 S : 36,4	Sudah enakan, sudah tidak sesak

Obat	11	12	13	14	15
Inj Furosemid 2x1A	√	√	√	√	
Inj Ceftriaxon 2x1A	√	√	√	√	
Inj Pantoprazol 1x1A	√	√	√	√	
Inj Granon 2x1A	√	√	√	√	
Spirolakton 1x25mg	√	√	√	√	√
Tromboaspilet 1x1tab	√	√	√	√	√
Valsartan 1x80mg	√	√	√	√	√
Cetirizine 1x10mg			√	√	
Caladin lotion 2x1			√	√	
Dulcolax suppo 1x10mg				√	
Levofloxacin 1x500mg					√
Furosemid tab 1x1					√
Omeprazol 2x1					√

35. Px 35

No. RM : 015561
 Usia : 51 tahun 6 bulan 4 hari
 Diagnosis : CHF, Hipertensi, ISK
 Lama dirawat : 6 hari

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Keluhan
29/4	Hb : 12,5 AL : 13,9 Hmt : 38 AT : 245 GDS : 76	
30/4	TD : 180/100 TD : 142/78	
1/5	Ku cukup CM Skala nyeri 3 pasien tampak rileks	Nyeri dada kiri berkurang
	TD : 120/80 HR : 70x/menit	Dada semengkrang, dibagian pantat ada benjolan
2/5		Keluhan demam berkurang
3/5	Ku sedang CM TD : 150/85 RR : 18x/menit Pasien rileks	Perut perih, nahan pipis atau telat pipis sakit
4/5	TD : 120/70 RR : 20x/menit HR : 70x/menit	Ampeg (-), sesak (-)

obat	29	30	1	2	3	4
Lisinopril 1x5mg	√		√	√	√	√
Nitrokaf 2x2,5mg	√		√	√	√	
Amlodipin 1x5mg		√	√	√	√	√
Cedocard 5mg k/p			√	√	√	
Inj Cefotaxim 2x1g				√	√	
Inj Ranitidin 1x1A				√	√	