LAMPIRAN 3

Data Hasil Observasi Pasien Rawat Inap Kasus CKD di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2018

1. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 298280 / 68 th/ L/ 6.02.18-22.02.18

Diagnosa perawatan: pro repair catheter techno. **IGD:** CKD **Anamnsa/pem. fisik**: kaki kiri kanan bengkak.batuk nuli.autoanamnesa. T: 160/80; nadi; 88; RPD: CKD, DM2, Hypertensi. **Diagnosa RI**: dx kerja: CKD on CAPD pro repair. DM type 2, hypertensi, anemia ec hypertensi. **CPPT:**S: bengkak; O: t:170/80; N: 72/m; s:36 celcius. A: CKD on CAPD. Anemia, ekstermis edema; CKD on CAPD overload. P: transfuse. **Pem.pnjung:** HB:9,6; ht: 28; Albumin:3,4; ureum:158; kreatinin: 13,20. GD2p: 131; GD2pp: 119. Laporan perbaikan kateter tencokoff untuk CAPD. Hasil radiografi abdomen polos: tidak tampak batu radioopak di proyeksi traktus urinarius. **Lembar terapi**: valstran, amlodipine, as. Folat. **ringksan masuk-keluar** : dx masuk: Non insulin dependen(E11.7)-post repair CAPD. **Dx utama:** CKD on CAPD overload (N18.9) . **Dx tambahan:** Dmt2 type 2 –terpasang CAPD (E11.9)

2. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 802183/ 66 th/ P/ 10.02.2018-14.02.2018

Diagnosa perawatan: CKD stage 5 + hyperkalemia. **Ringksan masuk-keluar** chronic nephritis(N03.9)-CKD on HD. **Pengkajian IGD**: CKD stage 5 + hypokalemia + LBP. Pasien CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: nyeri pusing kurang lebih 2 bulan, sesak, lemas. T: 165/82; nadi; 97; RPD: CKD stage V, Ht(-), DM(+), operasi ginjal dulu. Hepatitis c(+). **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap:** dx kerja: CKD stage V, hypokalemia+ LBP. **Lembar CPPT**:S: lemas, sesak berkurang,; O: cm, t:180/90; N: 92/m; s:36 celcius. A: CKD on HD, pasang CDL hari ini.. P: Acc rawat jalan. **Pemeriksaa.pnjung:** ureum: 103; Natr: 130. GDS: 148; hb: 9,4; Ro tho: kardiomegali dengan tanda awal bendungan paru. Tindakan: pasang CDL tune l. **Lembar terapi**: valstran, amlodipine, as. Folat. **Isi resume Medis**: CKd stage v. (N18.5) edema paru. DMtype 2. Anemic urinalis. N18.9 - E11.9, J81, N03.9, Z99.2

3. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 821574 / 28 th/ L/ 28.03.2018- 30.03.2018

Lembar Diagnosa perawatan: Anemia pada CKD ON HD. Febris +ascites+hypoalbuminemia. **Ringksan masuk-keluar :** dx masuk: chronic renal failure(N18.9). **Pengkajian IGD:** febris+ CKD on HD, susp. Hypoalbuminemia+ anemia. **Anamnsa/pemeriksaan fisik:** lemas badan, demam, batuk pilek, nyeri daerah pinggang, . Rw: CKD on HD. T: 110/70; nadi; 90/m; RPD: CKD on HD. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap:** dx kerja: Anemia+hypoalbuminemia+CKD on HD+hyperkalemia. **Lembar CPPT**:S: nyeri, batuk,; O: cm, t:116/74; N: 104/m; s:36,2 celcius. A: Anemia pada melena, CKD on HD, leukosistosis ec sepsis, syok sepsis, good paleur syndrom. P: . Pemeriksaa.pnjung: ureum: 105; Natr: 132. Kreatinin:4,4; L:20.020; Tro: 446000 procalcitonin: 12,50; kal:5,1; Analisa gas darah: pH: 7,274; Po2: 67,2;saturasi O2: 89,7. Alb: 2,5; kolestreol HDL: 5; Foto tho: pleuropnemoni; efusi pleura bilateral; kardiomegali DD/kardiomiopathy. **Tindakan:** pasang CVC, intubasi, pungsi pleuraEKG: sinus tachycardia, RBB, supraventricular tachycardia. **Lembar terapi:** OMZ, valstran, amlodipine, as. Folat, fluimucil, tramparan, ostriloal, B12, Caco3, . **Isi resume Medis:** Dx utama: CKD on HD. Dx tambahan: syok sepsis, ascites, dependen personaly, Good Pasteur syndrome, HAP, ALO pada CHF, cardiac arrest, asidosis metabolic, anemia on CKD, hyperthrombosis, hypoagulabilitas, hyponatremia, hyperkalemia, hypoglikemia, hypoalbuminemia. **N18.9** - R57.2, R18, I46.9, E87.2, D64.9, D69.6, E87.1, E87.5, E16.2, E88.0, Z99.2

4. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 345541/ 53 th/ L/ 18.02.2018-28.02.2018

Lembar Diagnosa perawatan: CKD ON HD , overload syndrome, efusi pleura dextra, . Febris +ascites+hypoalbuminemia. **Ringksan masuk-keluar :** dx masuk: chronic nephritis (N03.9)-CKD(N18.9). **Pengkajian IGD:** overload pada CKD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik:** sesak sejak 2 hr yl, . Rw: CKD on HD. T: 122/90; nadi; 88/m; RPD: CKD on HD, via tunnel, CAPD 1 th yl, Ht. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap:** dx kerja: CKD on HD overload, efusi pleura kanan, ascites, . **Lembar CPPT**:S: pasien sulit dikaji,; O: cm; N: 90/m; T:160/90. A: CKD on HD, HT grade 2, pneumonia. P: foto thorax, cek ICU. **Pemeriksaa.pnjung**: Hb: 11,6; Magn: 1,52. Kreatinin: 3,5; kal: 3,4; kreatinin: 3,5. Ureum: 86 ; Analisa gas darah: pH: 7,472; Bikarbonat: 29,5. Natr: 134; Alb: 2,0; Koagulasi: APTT pasien: 80,7. Foto tho: pleuropnemonia kanan; pneumonia kanan, efusi pleura kanan. **Konsultasi**: Edema Paru ec CKD stage V . **Tindakan:** intubasi, pasang kateter, pasang NGT, trakeostomi. **Lembar terapi:** cefixime, moxiflocamin, ranitidine, amlodipine, valstran, catapress, aspilet, tramal, omeprazole, as. Folat, B12. **Isi resume Medis:** sesak napas, cm, . –. lab; Hb:8,6; L: 6910; Tr: 194rbu, alb: 3,2; terapi: sama **-Dx utama**: CKD dengan HD rutin. **Dx tambahan:** efusi pleura, anemia **(N18.9** - J90, D64.9, Z99.2)

5. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 702326/ 31 th/ L/ 05.02.2018-06.02.2018

Lembar Diagnosa perawatan: anemia pd CKD ON HD. **Ringksan masuk-keluar :** dx masuk: End Stage renal Disease (N18.0)- CKD(N18). **Pengkajian IGD:** anemia pada CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik:** lemas sejka 2 hr, kalau batuk keluar adarah sedikit warna pink T: 140/82. N: 103/m; s: 37 celcius. Rw: TB on OAT. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap:** dx kerja: CKD on HD, Tb on OAT, anemia, hypoalbuminemia. **Lembar CPPT**:S:lemas; O: cm; N: 90/m; T:123/120. A: anemia pada CKD on HD, TB paru sedang dalam pengobatan, hypoalbumin. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung**: koulasi D-dimer; >5000; hb: 9,1; Ht: 27; tro: 118.000ureum: 176; albu: 2,7; bilirubin total; 1,90; . **Tindakan:** Transfusi **Lembar terapi:** amlodipine, valstran, catapress **. Isi resume Medis: Dx utama**: CKD stage V dengan HD rutin. **Dx tambahan:** TB paru sedang pengobatan, anemia renal, hypoalbumin. (**N18.9** - A16.2, D64.9, E88.0, Z49.1)

6. NoRM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 873107/ 56 th/ L/ 04.02.2018-07.02.2018

Lembar Diagnosa perawatan: CKD On HD + ISK + DM + HT. **Ringksan masuk-keluar :** dx masuk: End Stage renal Disease (N18.0)- CKD. **Pengkajian IGD:** suspect CDL terinfeksi. **Anamnsa/pemeriksaan fisik:** demam sejak satu minggu, lemas, nyeri pinggang, HT, DM, T: 181/80. N: 95/m; s: 37 celcius. Rw: CKD, HT, DM. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap:** dx kerja: ISK, DM type 2, ht tidak terkont. **Lembar CPPT**:S:lemas, nyeri pinggang; O: T: 180/130, N:99/m. A: CKD on HD, post pemasanag cdl, P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung**: hb: 8,7; Ht: 26; tro: 426rbu, ureum: 212; kreat: 10,3; na: 130; kal: 7,5 protein: +++/pos 3; alb: 3,2. Foto tho: cardiomegaly pada bendungan paru. **Tindakan:** pasang CDL. **Terapi:** paracetamol, amlodipine, cebactam, ondesantron. **Dx utama**: CKD on HD. **Dx tambahan:** hypokalemia, anemia penyakit kronik, DM (**N18.9** - E87.6, D64.9, E11.9, Z99.2)

7. NoRM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 155513/ 78 th/ L/ 28.01.2018-01.02.2018

Lembar Diagnosa perawatan: uremic syndrome+vomitus+CKD stage v + anemia. **Ringksan masuk-keluar :** dx masuk: viral infection (B34.9)- CKD(N18.9). **Pengkajian IGD:** low intake pada geriatric + hypertensi terkontrol, vomitus. **Anamnsa/pemeriksaan fisik:** demam sejak satu minggu, lemas, nyeri pinggang, HT, DM, T: 181/80. N: 95/m; s: 37 celcius. Rw: jantung, ginjal, BPH. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap:** dx kerja: uremic syndrome+obs vomitus + CKD stage V. **Lembar CPPT**:S: lemas; O: T: 131/57, N:82/m. A: CKD stage V, old MI di inferior dan anteroseptal P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung**: hb: 9,2; Ht: 28; ureum: 181; GDS: 3,2; klor:114; baktama kirieri: positif, kalium:5,3; USG abdo: penebalan fokal dinding DD/lipoma, kronik kidney disease bilateral terutama kiri. Kardiomegali. **Tindakan:** pasang CDL. **Terapi:** novarapid, ca gluconas, Lasix, bicnat, **Isi resume Medis:** mengeluh penyakit ginjal kronis- T: 99/67; N: 74/m; s: 35,8 celcius. **Dx utama**: CKD stage V. **Dx tambahan:** Old MI, dyspepsia, hyperkalemia, anemia pada penyakit kronis, rw BPH, hypokalemia. (**N18.9** - I25.2, K30, D64.9, E87.5)

8. NoRM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 391503 / 54 th/ P/ 07.02.2018-09.02.2018

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on HD anemia. **Ringksan masuk-keluar :** dx masuk: End stage renal Disease (N18.0)- CKD(N18.9). **Pengkajian IGD:** CKD on HD anemia. **Anamnsa/pemeriksaan fisik:** lemas T: 115/80. N: 80/m; s: 36 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap:** dx kerja: CKD stage V on HD. **Lembar CPPT**:S: lemas; O: T: 130/80, N:88/m. A: CKD on HD, anemia. P:terapi. **Pemeriksaa.pnjung**: hb: 9,0; Ht: 28; ureum: 148; **Tindakan:** transfusi. **Terapi:** diltiazem, micardis, asam folat, B12, bicnat. **resume Medis:** lemas- T: 115/80. N: 80/m; s: 36 celcius. hb: 9,0; Ht: 28; ureum: 148. **Dx utama**: CKD on HD. **Dx tambahan:** Anemia: (**N18.9** - D64.9, Z99.2)

9. NoRM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 311502 / 54 th/ P/ 15.03.2018-20.03.2018

Lembar Diagnosa perawatan: anemia gravis pada CKD on HD. **Ringksan masuk-keluar :** dx masuk: anemia (D64.9)- anemia(D64.9). **Pengkajian IGD:** anemia pada CKD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik:** lemas, mual, sesak napas/ T: 134/60. N: 85/m; s: 36 celcius. RPD: CKD on HD, HT. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap:** dx kerja: CKD on HD, hypomagnesium, anemia. **Lembar CPPT**:S: lemas; O: T: 152/81, N: 87/m. A: anemia pada CKD on HD. P:terapi. **Pemeriksaa.pnjung**: hb: 10,1; Ht: 29; magnesium: 1,24. **Tindakan:** transfusi. **Terapi:** micardis, telmisartan, Herbecer CD, asam folat. **resume Medis:** lemas, mual, sesak napas - T: 134/60. N: 85/m; s: 36 celcius. : 10,1; Ht: 29; magnesium: 1,24.. Terapi: sama. **Dx utama**: CKD on HD. **Dx tambahan:** Anemia. (**N18.9** - D64.9, Z99.2)

10. NoRM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 845101 / 48 th/ P/ 26.03.2018-31.03.2018

Lembar Diagnosa perawatan: Asites, DM, CHF, CKD. **Ringksan masuk-keluar :** dx masuk: ascites (R18)- sudden cardiac arrest(). **Pengkajian RJ:** ascites massif, CKD, DM, HT. **Anamnsa/pemeriksaan fisik:** lemas, sesak, perut begah, perut membesar/ T: 106/69. N: 84/m; s: 36 celcius. RPD: HT, ascites. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap:** dx kerja: Ascites masif, DM+HT. **Lembar CPPT**:S: badan bertambah bengkak; O: lemas. Lab: Hb:8,4. A: edema anasarka ec CKD syndrome nefrotik, CHF Fc, DMt2. P:terapi. **Pemeriksaa.pnjung**: Albumin: 2.5; Hb:9,0; ureum: 193; kreatinin:3,6; tes anti HIV: non reaktif. GDS: 172. USG abdomen: Asites, Efusi pleura kanan, **Tindakan:** transfuse, intubasi. **Terapi:** herbecer, micardis. **resume Medis:** lemas, sesak napas, perut begah - 106/69. N: 84/m; s: 36 celcius. T: 106/69. N: 84/m; s: 36 celcius. Terapi: lasix, candesantran, novarapid, herbera cd. **Dx utama**: CKD dtage 5 on HD. **Dx tambahan:** CHF fc iv, Ascites masif, DM2hypoalbumin, anemia, edema anasarka (**N18.9** - Z99.2 I50.32; R18; E11.7; E88.0; D64.9; R60.1)

11. NoRM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 848703 / 48 th/ P/ 06.02.2018-14.02..2018

Lembar Diagnosa perawatan: obs ascites, +anemia penyakit kronis_ CKD predialisis. **Ringksan masuk-keluar :** dx masuk: anemia(D64.9)- CKD prodialisis, vertigo, DM, Hypoalbumin, Htgrade 1, ascites.(). **Pengkajian RJ:** ascites proevaluasi, CKD predialisis, anemia penyakit kronis. **Anamnsa/pemeriksaan fisik:** pusing, susah makan, kekenyangan/ T: 150/90. N: 85/m; s: 36 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap:** dx kerja: Ascites masif, anemia penyakit kronis, hypertensi, CKD predialisis. **Lembar CPPT**:S: lemas, pusing, tidak mau makan; O: perut: ascites. A: CKD predialisis, HT grade 1, DMtype 2, ascites, anemia, hyperuricemia, hypoalbumin, vertigo, unfungsional pigtail. P:terapi. **Pemeriksaa.pnjung**: Albumin: 2.2; Hb:8,5; ureum: 175; leukosit: 22420, trom: 534ribu. Hasil MSCT: ascites masif dan efusi pleura minimal bilateral, hepatomegaly, sludge pada gallblader. **Tindakan:** transfusi. **Terapi:** cebactam, paracetamol, mertigo. **resume Medis:** perut membesar - / T: 150/90. N: 85/m; s: 36 celcius. Albumin: 2.2; Hb:8,5; ureum: 175; leukosit: 22420, trom: 534ribu. Terapi: sama. **Dx utama**: CKD predialisis. **Dx tambahan:** ascites malignan, HT grade 1, DMtype 2, hypoalbumin, vertigo, ununfungsional pigtail. (**N18.9** - C78.6, I10,E11.9, D64.9, E79.0, E88.0, R42,J90)

12. NoRM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 8891113 / 66 th/ P/ 04.03.2018-09.03.2018

Lembar Diagnosa perawatan: Dyspnoe ec CKD on HD. **Ringksan masuk-keluar :** dx masuk: End stage renal disease(N18.0)- CKD(N18). **Pengkajian IGD:** Dyspnoe ec overload pada CKD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik:** riwayat HD 4 kali. RDD: HT, DMt2./ T: 150/90. N: 98/m; s: 36 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap:** dx kerja: CKD stage v dengan HD rutin.. **Lembar CPPT**:Ssesak nafas.; O: pT:150/90; n:120/m. A: Dyspnoe ec CKD on HD, efusi pleura dextra, anemia pada CKD, rw DMt2. P:terapi. **Pemeriksaa.pnjung**: kalium: 5,1; Hb:9,1; ureum: 52, kreatinin:3,8. Hasil pemeriksaan LAB: tidak ditemukan adanya kuman pada cairan pleura. Hasil rot ho: kardiomegali dengan gambaran bendungan paru. Tampak infiltrate di perihilar kanan kiiri. Efusi pleura. **Tindakan:** pungsi pleura. **Terapi:** amlodipine, metformin, furosemide, asam folat, bicnat, . **resume Medis:** perut membesar - / T: 150/90. N: 85/m; s: 36 celcius. Albumin: 2.2; Hb:8,5; ureum: 175; leukosit: 22420, trom: 534ribu. Terapi: sama. **Dx utama**: CKD on HD. **Dx tambahan:** efusi pleura dextra, rw DMtype2 (**N18.9** - J90, E11.9, Z99.2)

13. NoRM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 881341 / 58 th/ L/ 14.02.2018-24.02.2018

Lembar Diagnosa perawatan: protunnel. **Ringksan masuk-keluar :** dx masuk: chronic renal failure(N18.9)- CKD(N18). **Pengkajian RJ:** CKD pro tunnel, Anemia. **Anamnsa/pemeriksaan fisik:** pasien CKD on HD rencana pasang tunnel. RDD: DM, HT./ T: 139/70. N: 85/m; s: 36 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap:** dx kerja: CKD on HD pro tunnel, Hep C, anemia ec trombosipenia. **Lembar CPPT**:S: batuk berdahak, sesak napas..; O: T:156/90, hasil Lab. A: CKD on HD, trombosipenia. P:terapi. **Pemeriksaa.pnjung**: Hb:9,6; trombo:35.000; ureum:65, kreatinin:4,7.GDS:119. Ro tho: tidak tampak radiologis paru. **Kosul dr:** drhematologi: tromocitopneia ec susp cronic liver disease, dd ITP sekunder. Paru: bronkiyis acute, susp asma bronkial. **Tindakan:** pasang CDL tunnel, transfusi. **Terapi:** cebactam, catapres, caco3, asam folat, vitB, bicnat, fluimucil, levofloxacin, loratadine, ventolin. **resume Medis:** lemas,- : Hb:9,6; trombo:35.000; ureum:65, kreatinin:4,7.GDS:119. Ro tho: tidak tampak radiologis paru.-

terapi sama. **Dx utama**: CKD on HD pasang tunnel. **Dx tambahan:** anemia+ trombositopenia, hep c, Ht terkontrol, DMtype 2 terkontrol (**N18.9** - D64.9, D69.6, E11.9, I10)

14. NoRM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 881146/ 74 th/ L/ 31.01.2018-06.02.2018

Lembar Diagnosa perawatan: dysfungtion CDL+ CKD on HD. **Ringksan masuk-keluar :** dx masuk: End stage renal disease(N18.0)- CKD on HD, stroke, DM type2, (N18). **Pengkajian IGD:** Dysfunction CDL. **Anamnsa/pemeriksaan fisik:** CLD saat melakukan HD. RPD: operasi femur, HT, DM./ T: 174/96. N: 90/m; s: 36 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap:** dx kerja: CKD on HD dengan ht, disfunction CDL. **Lembar CPPT**:S: lemas.; O: cm, T:155/75; n:120/m. A: CKD on HD, post hyp.troplasty, rw stoke. Leukositosis; P:terapi. **Pemeriksaa.pnjung**: Hb:7.9; ureum: 163, kreatinin:7,3; L:30.730; kal:5,4; GDS:141; Hasil rot ho: infiltrate di kedua paru DD?TB, pnemonia. **Tindakan:** pasang CDL, transfuse.. **Terapi:** Lasix, novalgia, kolikate, levofloaxin, cebactam, . **resume Medis:** Cdl mampet – HT, DM CKD on HD. Hb:7.9; ureum: 163, kreatinin:7,3; L:30.730; kal:5,4; GDS:141Terapi: sama. **Dx utama**: CKD on HD. **Dx tambahan:** perdarahan diCDL stroke lama, post hyp. Arthropalsty. DMtype 2 (**N18.9** - Z82.3, E11.9)

15. NoRM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 857611 / 52 th/ P/ 06.02.2018-11.02.2018

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on HD. **Ringksan masuk-keluar :** dx masuk: anemia in other+CKD on HD(D63.8, N18.9)- CKD on HD, anemia, vertigo(N18). **Pengkajian IGD:** anemia vertigo CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik:** kepala pusing berputar. RPD: CKD oh HD, stroke, kejang., ht/ T: 180/100. N: 87/m; s: 36 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap:** dx kerja: CKD on HD, vertigo. **Lembar CPPT**:S: pusing berputar, mual.; O: T:160/83; n:80/m. A: CKD on HD, vertigo, HT grade 1,anemia . P:terapi. **Pemeriksaa.pnjung**: Hb:4,8; ureum: 169, kreatinin:11.0. GDS:86. **Konsul dr:** neurologi: epilepsy sekunder,**Tindakan:** transfuse, HD. **Terapi:** xilon, raniitidin, ketorolac, betanistin . **resume Medis:** pusing kepala berputar - / T: CKD on HD, Rw stroke, anemia. Hb:4,8; ureum: 169, kreatinin:11.0. GDS:86 Terapi: sama. **Dx utama**: CKD on HD. **Dx tambahan:** anemia, vertigo (**N18.9** - D64, Z99.2)

16. NoRM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 880229 / 66 th/ P/ 02.02.2018-17.02.2018

Lembar Diagnosa perawatan: anemia pada CKD on HD+overload. **Ringksan masuk-keluar :** dx masuk: anemia unspecified(D64.9)- DM2, HT grade 2, CKD stage V. **Pengkajian IGD:** obs dyspnea+CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik:** sesak badan, lemas. RPD: CKD on HD rutin, HT, DM/ T: 178/83. N: 87/m; s: 36 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap:** dx kerja: CKD on HD, DM2, HT, Anemia. **Lembar CPPT**:S: sesak nafas.; O: T:200/100; n:80/m. A: CKD on HD, HT, DM2. P:terapi. **Pemeriksaa.pnjung**: Hb:8,2; ureum: 171, kreatinin:10,6; L:11.090; Na:129; GDS:227. **Konsul dr:** kardologi: CKD on HD dg anemia, DM, HT, AF NVR.Endokrin:hyperglikemia. **Tindakan:** ganti menjadi CAPD. **Terapi:** candesartan, furosemide, as.folat, bicnat, caco3, amflat, rantin, cebactam, . **resume Medis:** sesak napas,- Hb:8,2; ureum: 171, kreatinin:10,6; L:11.090; Na:129; GDS:227. Terapi: sama. **Dx utama**: CKD stage v. **Dx tambahan:** DMtype2 dgn OAD, HT grade 2 dg OAH. (**N18.9** - E11.9, I10)

17. NoRM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 882070/ 52 th/ L/ 26.02.2018-02.03.2018

Lembar Diagnosa perawatan: Ascites massif, cutaneous. **Ringksan masuk-keluar :** dx masuk: cutaneous massif(L02.9)- ascites. **Pengkajian IGD:** ascites massif. **Anamnsa/pemeriksaan fisik:** perut membuncit./ T: 126/80. N: 80/m; s: 36 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap:** dx kerja: ascites massif + AKI. **Lembar CPPT**:S: perut terasa sakit, mual; O: T:120/80; N:102. A: ascites massif, ec, AKI, AKI, Hyperkalemia, hyponatremia, peritonitis TB, nephrolithiasis kiri. P:terapi. **Pemeriksaa.pnjung**: Hb:10,7; ureum: 132, kreatinin:3,2 al:2,8; na:126; . Hasil rot ho: tidak tampak kelainana radiologis pada jantung dan paru., ascitesHistopatologi: pada sediaan apus cairan ascites ini tidak ditemukan sel-sel ganas.USG abdomen: CRF grade 2 bilateral, Nephrolithiasis multiple kiri, ascites.**Konsul dokter:** acute on CKD, hyperkalium, nyponatremia. **Tindakan:** pasang ascites. **Terapi:** curcuma, albumin, nacl, kalitake, albumin, furosemid. **resume Medis:** perut membesar - : 126/80. N: 80/m; s: 36 celcius. Hb:10,7; ureum: 132, kreatinin:3,2 al:2,8; na:126;. Terapi: sama. **Dx utama**: ascites massif. **Dx tambahan:** susp. Hypoalbumin, hyponatremia, CKD stage v (**R18** - E88, E87.1, N18.9)

18. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 436208 / 68 th/ L/ 05.02.2018-09.02.2018

Lembar Diagnosa perawatan: anemia+CKD on HD. **Ringkasan masuk-keluar:** chronic renal fail: (N18.9)- CKD(N18.9) **Pengkajian RJ:** anemia pada CKD on HD **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: badan lemas. T: 137/57; nadi; 88/m; RPD: CKD on HD, DM, HT. **Dx pngkjian awal RI**: dx kerja: anemia renal pd CKD on HD. **CPPT:**S: lemas; O: t:140/90; N: 80/m; s:36 celcius. A: CKD on CAPD., susp TB, anemi, old infarct inferior. P: transfuse. **Pemeriksaa.pnjung:** HB:11,3; ; ht: 34; ureum:58; kreatinin: 5.0. GDS: 176. Ro tho: kardiomegali dg atensi bendungan paru. **Lembar terapi**: amlodipine, valsartan, as.folat, B12, cac3,lansopraole, sangobion. **Isi resume Medis:** pasien CKD on HD, Lab:sama; . - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** Anemia (**N18.9** - Z99.21, D64.9)

19. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 81824 / 48 th/ P/ 6.02.18-22.02.18

Lembar Diagnosa perawatan: icterus obstruktif+cholangitis+CKD. **Ringksn Keluar-mask:** chronic nephritis(N03.9) + Hep.B, TB paru, DM2, icterus. **Pengkajian IGD:** icterus obstruktif+cholangitis+Hep.B. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: badan lemas, . T: 182/100; nadi; 65; RPD: -. **Diagnosa pngkjian awal RI**: dx kerja: icterus ec susp. Obstruktif, CKD on HD, hepatitis B kronik, Tb paru on OAT, DM2.. **CPPT:**S: lemas, napsu makan kurang, ; O: t:180/90; N: 84/m; s:36 celcius. A: icterus obstruktif,cholangitis, CKD, hep B kronik, Ht grade 2, TB paru sednag OAT, DM2, rw CAPD, anemia, hypoalbumin, hyperglikemia. P: transfuse. **Pemeriksaa.pnjung:** HB:9,1; ht: 27; ureum: 79; kreatinin: 3,9; kougulasi pasien: 49,7; Albumin:2.9; ureum:111; kreatinin: 5,9. Glukoas jam 07: 129; bilirubin total: 9,50; bilirubin direk:7,80; SGOT: 48; SGPT:25. USG abdomen: hepar: vena hepatica melebar; atensi pada cardiac liver, multiple cholelithiasis dg cholecystitisparu BTA, Hepatits B.; , ascites, efusi pleura bilateral; suspect pneumonia**. Konsul dokter:** digestif: cholelithiasis, choleithiasis, icterus obs. Paru: efusi pleura bilateral, TB . Laporan perbaikan kateter tencokoff untuk CAPD. Hasil radiografi abdomen polos: tidak tampak batu radioopak di proyeksi traktus urinarius. **Lembar terapi**: tbisoprolol, bicnat, folic acid, ceftriaxone,levofloxacin, aldacton, lansoprazole, glacuidin, curcuma, novarapid.**Tindakan:** pasang CDL, pungsi pleura.transfusi **Isi resume Medis:** lemas_hasil LAB- terapi - **Dx utama:** CKD stage 5 on HD. **Dx tambahan:** icterus obstruktif ec cholangitis dx, Hep. B kronik, Ht grade 2, Tb paru on OAT, DM2 (**N18.9** -Z99.21, K83.1, K83.0, B16.9, I10, A16.2, E11.9, K80.1, J90,Z03.8 (J18.9), E88.0,R73.9)

20. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 842704 / 48 th/ P/ 26.03.2018-31.03.2018

Lembar Diagnosa perawatan: ascites massif , DM, CHF, CKD. **Ringks keluar-masuk:** ascites-sudden cardiac areest. **Pengkajian RJ:** ascites massif, CKD, DM, HT. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: perut membesar. T: 106/64; nadi; 84/m; RPD: HT, ascites post pungsi 2 mnggu yl. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: ascites massif+CKD+DM+HT. **CPPT:**S: bengkak; O: hasil lab. A: edema anasarka ec CKD, syndrome nefrotik, CHF fc, DM P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** albm: 2,5; HB:9,0; ht: 29; ureum:193; kreatinin: 3,6. GDS:172. USG abdomen: ascites, efusi pleura kanan, **Lembar terapi**: Lasix, metronidazole,herbeser, novarapid, ondesantran, bicnat, fasorbid. **Tindakan:** pungsi ascitesintubasi. **Isi resume Medis:** kaki bengkak. Pasien CKD on CAPD, sesak, demam- t: 170/80. Ekstremitas edema.Hb; - **Dx utama:** CKD stage v. **Dx tambahan:** CHF fc ascites massif, DM type 2, hypoalbumin, anemia, edema anasarka
(**N18.9** - I50.0, R18, E13.2, E88, D64.9, R60.9)

21. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 152661 / 68 th/ L/ 6.02.18-07.02.18

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on HD+dyspnea. **Ringkasan masuk-keluar:** chronic renal failure(N18.9)- sepsis irreversible() **Pengkajian IGD:**dyspnea pada CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: sesak nafas, lemas. RPD: HT, DM2.. T: 120/70; nadi; 84. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD, anemia **CPPT:**S: lemas; O: hasil lab. A: CKD on CAPD. Anemia, ekstermis edema; CKD on CAPD overload. P: transfuse. **Pemeriksaa.pnjung:** HB:9,6; ht: 28; Albumin:3,4; ureum:158; kreatinin: 13,20. GD2p: 131; GD2pp: 119. Laporan perbaikan kateter tencokoff untuk CAPD. Hasil radiografi abdomen polos: tidak tampak batu radioopak di proyeksi traktus urinarius. **Lembar terapi**: Neuloalbumin, adalat art, bisoprolol, laxadine, andesantran, lasadine . ringksan masuk-keluar : dx masuk: Non insulin dependen(E11.7)-post repair CAPD. **Isi resume Medis:** kaki bengkak. Pasien CKD on CAPD, sesak, demam- t: 170/80. Ekstremitas edema.Hb; - **Dx utama:** CKD on CAPD overload. **Dx tambahan:** Dmt2 type 2 –terpasang CAPD. (**N18.9** - Z99.2, E11.9, R60.9, D64.9, A41.9)

22. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 151763 / 55 th/ L/ 13.02.2018-15.02.2018

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on HD overload. **Pengkajian IGD:** Dyspnea pada CKD on HD. **ringksan masuk-keluar :** chronic renal failure-CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: lemas sejak 3 hr. T: 120/60; nadi; 122/m RPD: CKD. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD dg overload syndrome pnemonia. **CPPT:**S: lemas. O: cm. lab; A: CKD on HD dg overload syndrome pnemonia.. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb:9,6; L: 12.200; ureum:79, kreatinin: 5,4; RO tho: kardiomegali dg tampak bendungan pada paru. **Lembar terapi**: tidak dapat obat.: dx masuk: Non insulin dependen(E11.7)-post repair CAPD. **Isi resume Medis:** sama . **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** anemi penyaklit kronis (**N18.9** - Z99.2, D64.9)

23. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 152663 / 55 th/ L/ 06.02.2018—7.02.2018

Lembar Diagnosa perawatan: anemia pada CKD on HD. **Ringksn masuk-keluar:** chronic renal failure-CKD on HD, DMt2. **Pengkajian IGD:** anemia pada CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: badan lemas. T: 120/80; nadi; 80; RPD: CKD on HD. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD, DMt2. **CPPT:**S: lemas badan; O: t:130/80; N: 80/m; s:36 celcius. A: CKD on CAPD. DMt2 P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** HB:7,5;GDS:121; ureum/kre: 256/14,2; Na/k/cl:135/4.4/93. **Lembar terapi**: amlodipine, asam folat, caco3. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on CAPD. **Dx tambahan:** Dmt2 type 2 (**N18.9** - E11.9)

24. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 839092 / 22 th/ L/ 01.02.16-22.02.18

Lembar Diagnosa perawatan: CKD stage 5 on TAPO+ overload syndrome+anemia penyakit kronik.**Ringksn masuk-keluar:** chronic renal failure- CKD stage dg CAPD overload syndrome, anemia. **Pengkajian RJ:** CKD V on CAPD, Ht grade 2, Oedem scrotalis dd/hernia, scrotalis dg hydrocele. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: bengkak di kedua kaki dan kemaluan sejak 4 hr yl. T: 120/80; nadi; 88. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on CAPD overload syndrome, anemia on CKD. **CPPT:**S: bengkak; O: t:120/80; N: 80/m; s:36 celcius. A: CKD on CAPD, Anemia overload syndrome, anemia, hydrocell dg hernia scrotalis. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** HB:9,6; Ht:28; L:11290; ur/kreat: 152/17,57; alb:3,2. **Tindakan:** HD, repair CAPD. **Lembar terapi**: amlodipine, catapres, amlodipine, catapres, vip albumin, lactulac,callus. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stage v dg CAPD. **Dx tambahan:** overload syndrome, anemia. (**N18.9** - D64.9)

25. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 839062 / 22 th/ L/ 28.02.18-03.03.18

Lembar Diagnosa perawatan: overload CAPD+Ht+vomitus. **Rngkasan masuk keluar:** viral infection+ CKD on CAPD. **Pengkajian IGD:** obs vomitus ec CKD on CAPD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: perut sakit, selalu muntah. T: 153/91; nadi; 96/m;. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on CAPD (syndrome uremic). **CPPT:**S: muntah; O: t:140/90; N: 90/m; s:36 celcius. A: CKD on CAPD. P: terapi, monitor. **Pemeriksaa.pnjung:** HB:11,1; ht: 33;ureum/kreat: 51/6,8. **Lembar terapi**: ondecantren, omeprazole, raniidine, sucralfat. **Isi resume Medis:** sama; - **Dx utama:** syndrome uremik. **Dx tambahan:** CKD on HD **(N18.9** - Z99.2)

26. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 837091 / 22 th/ L/ 62502.18-27.02.18

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on CAPPD+syndrome CAPD+gangguan pembekuan darah. **Ringksan masuk-kluar:** End stage renal disease- CKD. **Pengkajian RJ:** CKD on CAPD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: pasien lemah. T: 188/111; nadi; 81; RPD: Hypertensi. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on CAPD. **CPPT:**S: nyeri sesak; O: t:180/120; N: 80/m; s:36 celcius. A: CKD on CAPD. Dysfunction CAPD, CKD on CAPD pro repair CAPD. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** HB/ht/L: 11,4/33/10840. Ureum/kreat: 102/12,7. **Lembar terapi**: catapres, irbesantran, Vit.b12, as. Folat, bicnat. **Tindakan:** repair CAPD. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on CAPD. **Dx tambahan:** Ht grade 2 (**N18.9** - I10)

27. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 882251 / 55 th/ L/ 13.02.18-15.02.18

Lembar Diagnosa perawatan: pro tunnel(akses HD tidak ada). **Ringkasan keluar-masuk:** Chronc renal failure-- CKD on HD, HT**. Pengkajian RJ:**CKD on HD, Anmemia. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: kaki kiri kanan bengkak.batuk nuli.autoanamnesa. T: 159/82; nadi; 86; RPD: CKD, batu ginjal dex sinistra. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD, pro pemasangan CDL tunnel. **CPPT:**S:

pasien pasca HD; O: t:133/73; N: 80/m; s:36 celcius. A: CKD on HD. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** HB/Ht: 7,8/2,4; ureum/kreat: 113/6,4.**tindakan:**pasang CDL. **Lembar terapi**: cebactam, asam transemenamat. **Isi resume Medis - Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** HT terkontrol. (**N18.9** - I10, Z99.2)
28. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 298271 / 68 th/ L/ 6.02.18-22.02.18 **Lembar Diagnosa perawatan:** pro repair catheter techno. **Pengkajian IGD: Anamnsa/pemeriksaan fisik**: kaki kiri kanan bengkak.batuk nuli.autoanamnesa. T: 160/80; nadi; 88; RPD: CKD, DM2, Hypertensi. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on CAPD pro repair. DM type 2, hypertensi, anemia ec hypertensi. **CPPT:**S: bengkak; O: t:170/80; N: 72/m; s:36 celcius. A: CKD on CAPD. Anemia, ekstermis edema; CKD on CAPD overload. P: transfuse. **Pemeriksaa.pnjung:** HB:9,6; ht: 28; Albumin:3,4; ureum:158; kreatinin: 13,20. GD2p: 131; GD2pp: 119. Laporan perbaikan kateter tencokoff untuk CAPD. Hasil radiografi abdomen polos: tidak tampak batu radioopak di proyeksi traktus urinarius. Neuloalbumin, adalat art, bisoprolol, laxadine, andesantran, lasadine:. ringksan masuk-keluar : dx masuk: Non insulin dependen(E11.7)-post repair CAPD. **Isi resume Medis:- Dx utama:** CKD on CAPD overload. **Dx tambahan:** Dmt2 type 2 –terpasang CAPD. (**N18.9** - N28.1, D64.9, I10, R18, E88.0, B16.9, R51)
29. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 882746/ 50 th/ L/ 18.02.18-23.02.18 **Lembar Diagnosa perawatan:** CKD on HD+dysfunctional CDL+gangguan pembekuan darah **ringkasan keluar-mask:** chronic nephritic-CKD stage V, unfunctional CDL. **Pengkajian IGD:** unfunctional CDL, CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: nyeri di pinggang hilang timbul terutama bagian kanan.. T: 160/95; nadi; 112; RPD: CKD on HD. Sedang HD. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD, unfunctional CDL ec infeksi, cholic renal, cholithiasis. **CPPT:**S: lemah, nyeri; O: t:165/68; N: 72/m; s:36 celcius. A: CKD on HD, low back pain . P: pasang CDL. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/l: 9.9/28/2650; ure/krea:115/5.7. Ro thoracal lumbar: asimetri kurva thoracal. Spondilosis thoracal **Lembar terapi**: paracetamol, kalneks, asam mefenamat, ketorolac, ultracet,omeprazole.**tindakan:** pasang CDL. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stage V. **Dx tambahan:** Unfunctional CDL ec infection, Back pain (**N18.9** - R52.9, M54.9)
30. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 885325/ 47 th/ P/ 11.03.2018-12.03.2018 **Lembar Diagnosa perawatan:** unfunctional CDL pada CKD on HD. **RIngksan mask-keluar:** Eximination for DR(Z02.4)-CKD(N18.9). **Pengkajian IGD:** unfunctional CDL pada CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: HD tidak lancer. Rw cuci darah sjk 1 th yl. T: 177/92; nadi; 100; S: 36,7 celcius. RPD: DM, HT. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HT pro pasang tunel, anemia, HT grade 2. **CPPT:**S: sesak napas; O: t:160/90; N: 72/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HD. P: transfuse. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/L; 8.8/25/12820; ureu/krea:117/11,2. **Lembar terapi**: asam folat, caco3, bicnat, furosemide, valsartan, spironolactone, bisoprolol, cebactan. **Tindakan:** pasang CDL. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD post pang CDL. **Dx tambahan:** anemia, Ht grade 2. (**N18.9** - D64.9, I10, Z99.2)
31. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 895328/ 47 th/ P/ 06.02.2018-07.02.2018 **Lembar Diagnosa perawatan:** anemia pd CKD on HD. **RIngksan mask-keluar:** chronic renal failure, anemia pad CKD on HD-CKD on HD, DM. **Pengkajian IGD:** Anemia pada CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: badan lemas, napsu makan kurang, pasang selang kencing T: 130/80; nadi; 100; S: 36,7 celcius. RPD: DM. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD, DM2. **CPPT:**S: sesak napas; O: t: 130/80; nadi; 100; S: 36,7 celcius. A: CKD on HD. P: monitor. **Pemeriksaa.pnjung:**hb/ht/kreat/ureum/procal/trigele/HDL/kal: 9,3/28/81/6,7/12,92/189/5/6,5. **Lembar terapi**: asam folat, amlodipine, B12. **Tindakan:** pasang selang kencing. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** DMT2 (**N18.9** - E11.9, Z99.2)
32. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 882142/ 58 th/ L/ 14.02.2018-24.02.2018 **Lembar Diagnosa perawatan:** pro tunnel.**ringksan masuk-keluar:** chronic renal failure-CKD. **Pengkajian RJ:** CKD v on HD pro tunnel, anemia. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: pasienHD, rencana pasang tunnel T: 139/70; nadi; 85; S: 36 celcius. RPD: DM, HT. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD pro regular tunnel, hep c, anemia+ trombocitopneia. **CPPT:**S: lemas; O: t:155/88;

	N: 72/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HD.anemia+trombositopenia+bronchiolitis acue+susp asam bronchiolitis. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/L/tro; 9,6/29/35000/69rbu; ureum/kreat;65/4,7.o tho: tidak tampak radiologis paru. **Lembar terapi**: cebactam, catapres, caco3,asam folat, vit b12, bicnat, flumuicil, laratadin,levofloaxin. **Tindakan:** pasang tunnel, transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD pasang tunel . **Dx tambahan:** anamia, trombocitopenia, Hep c+ DMtype 2 (**N18.9** - Z99.2, D64.9, D69.6, B18.2, E11.9)
	33. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 88413924 th/ P/ 11.03.2018-23.03.2018 **Lembar Diagnosa perawatan:** perdarahan subarchoid minimal+cephalgia+CKD on HD. **RIngksan mask-keluar:** intra cerebral hemorrhage- CKD on HD. **Pengkajian IGD:** subdural hemorhage. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: sakit kepala. RPD: CKD on HD. T:132/95; nadi; 56; S: 37 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: subrachnoid hemorage-CKD on HD. **CPPT:**S: sakit kepala, rw HD; O: t:192/136; N: 56/m; s:37 celcius. A: subrachnoid hemorage, anemia, HT, CKD on HD, Hyperuricmia. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/Tro; 7,5/21/74rbu; ureu/krea:59/6.3. CT scan: susp perdarahan subarchanoid lobus oksipital kanan **Lembar terapi**: analsik,tapomax, b12, bicnat, caco3, asam folat, aldalat. **Tindakan:** pasang CDL. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** subarchoid hemorage . **Dx tambahan:** CKD on HD (**I60.9** - N18.9, Z99.2)
34.	No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 846236/ 47 th/ L/ 15.03.2018-20.03.2018 **Lembar Diagnosa perawatan:** CKD on HD, anemia. **RIngksan mask-keluar:** Anemia +CKD on HD. **Pengkajian IGD:** obs febris. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: demam tinggi.sedang dilakukan HD. RW: HT, DM..T:120/90, N:80/m. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: Anemia +CKD on HD. **CPPT:**S: lemas, demam; O: CM, hasil lab. A: obs febris, ec susp DHF grade 1, CKD on HD, anemia pnyakit kronis, CAD, retinophaty hypertensi. P: terapi **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/Tro/GDS; 10,3/31/3,8/12.500/158; ureu/krea:173/13,1. **Lembar terapi**: paracetamol, OMZ, cebactam. **Tindakan:** HD. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** Febris ec DHF grade 1. **Dx tambahan:** CKD on HD, anemia CKD, CAD, Rentinophaty Ht *Dx Utama(Kode ICD) : …… *Dx Sekunder (Kode ICD) : …….
	35. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 816336/ 47 th/ L// 28.03.2018-21.03.2018 **Lembar Diagnosa perawatan:** hyperereksia ec suspct pneumonia +CKD on HD. **RIngksan mask-keluar:** Hyprereksia- CKD. **Pengkajian IGD:** CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**:. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: tidak ada. **CPPT:**S: menggigil; O: t:210/90; N: 100/m; s:36 celcius. A: pneumonia, CKD on HD, HT grade 2, DM2. P: transfuse. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/L; 8,7/25/15330; ureu/krea:181/13,4. **Lembar terapi**: amlodipine, captopril, paracetamol,perdilin, meropenen,B12,Caco3 **Tindakan:** HD. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** Febris 2 hari (**N18.9** - Z99.2, R50.9)
	36. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 890976/42 th/ P/ 17.03.2018-24.04.2018 **Lembar Diagnosa perawatan:** CKD on HD pro pemerksaan kateter. **RIngksan mask-keluar:** chronic renal failure- CKD. **Pengkajian RJ:** CKD on HD, pro catheter. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: nyeri kepala, mual muntah.. T: 142/103; nadi; 80; S: 36,7 celcius. RPD:CKD ON HD, HT. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD. **CPPT:**S: mual muntah; O: t:162/95; N: 74/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HD. pro CAPD, HT grade 2 P: terapi, rencana pulang. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/T; 8.0/23/112rbu; ureu/krea:101/12,7. **Lembar terapi**: cebactam, lactulac, catapres, adalat oros. **Tindakan:** pasang kateter, transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** Ht urgency (**N18.9** - Z99.2, I10)
	37. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 812461/ 42 th/ P/ 12.03.2018-14/03/2018 **Lembar Diagnosa perawatan:** HT emergency, CKD on HD. **RIngksan mask-keluar:** HT-CKD. **Pengkajian IGD:** HT emergency, CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: muntah, mual, pusing.RPD: CKd on HD, HT. T:229/126; nadi; 76/m; S: 36 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja:CKD on CAPD, HT urgency, cephalgia. **CPPT:**S: mual berkurang; O: t:150/100; N: 80/m;

s:36,7 celcius. A: CKD on HD, HT urgency. P: Cek ureum. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/T; 6,9/20/30rbu; ureu/krea:113/10,2. **Lembar terapi**: aanalsik, cloridin, adalat, cebactam,laxadine, vitB12, trampara, bisoprol. **Tindakan:** pasang CDL. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** HT urgency, cephalgia, infark sekunder (**N18.9** - Z99.2, I10, R51, I63.9)

38. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 885401/ 42 th/ P/ 13.03.2018-14.03.2018

Lembar Diagnosa perawatan: unfunctional CDL pada CKD on HD. **RIngksan mask-keluar:** chronic nephritis-CKD. **Pengkajian IGD:** unfunctional CDL pada CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: CDL tidak berfungsi dg baik saat cuci darah terakhir. RPD:cuci darah, HT. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: unfunctional CDL pada CKD on HD. **CPPT:**S: CDL tidak berfungsi dg baik; O: t:220/120; N: 80/m; s:36,7 celcius. A: Unfuctional CDL pd CKD on HD. P: transfuse. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht; 7.7/22; ureu/krea:54/5,8. **Lembar terapi**: hyctrin, calnec, cebactam, PCT, adalat, ondecantran, catapres,Hytros. **Tindakan:** pasang CDL. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** CDL unfuctional.
(**N18.9** - Z99.2)

39. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 170828/ 47 th/ P/ 11.03.2018-12.03.2018

Lembar Diagnosa perawatan: unfunctional CDL pada CKD on HD. **RIngksan mask-keluar:** eximintion for DR(Z02.4)-CKD(N18.9). **Pengkajian IGD:** unfunctional CDL pada CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: HD tidak lancer. Rw cuci darah sjk 1 th yl. T: 177/92; nadi; 100; S: 36,7 celcius. RPD: DM, HT. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja:CKD on HT pro pasang tunel, anemia, HT grade 2. **CPPT:**S: sesak napas; O: t:160/90; N: 72/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HD. P: transfuse. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/L; 8.8/25/12820; ureu/krea:117/11,2. **Lembar terapi**: asam folat, caco3, bicnat, furosemide, valsartan, spironolactone, bisoprolol, cebactan. **Tindakan:** pasang CDL. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD post pang CDL. **Dx tambahan:** anemia, Ht grade 2 (**N18.9** - Z99.2, E87.5)

40. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 983187/50 th/ L/ 21.02.2018-25.02.2018

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on HD pro tunnel. **RIngksan mask-keluar:** End Stage Renal Disease- CKD on HD. **Pengkajian RJ:** CKD on HD pro tunnel. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: pasien mengeluh lemas. T: 171/86; nadi; 88; S: 36 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD, Heptatitis B kronis. **CPPT:**S: pasien cemas; O: t:154/93; N: 90/m; s:36,5 celcius. A: CKD on HD. P: pulang. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht; 6.5/20; ureu/krea:120/7,1. **Lembar terapi**: micardis, PCT, Bisoprol, cebcatam, amlodipin. **Tindakan:** pasang CDL, transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** Hepatitis B kronis, HT, anemia. (**N18.9** - Z99.2, B16.9, I10, D64.9)

41. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 878091/ 62 th/ L/ 21.02.2018-23.02.2018

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on HD pro tunnel. **RIngksan mask-keluar:** End stage renal disease-tidk ada. **Pengkajian RJ:** CKD on HD pro tunnel. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: rencana pasang tunnel T: 175/98; nadi; 91; S: 36,7 celcius. RPD: DM, HT. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD. **CPPT:**S: lemas; O: t:120/80; N: 82/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HD. P: rencana pulang. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/: 7.9/24; ureu/krea:68/7.5. **Lembar terapi**: , amlodipine, valsartan, catapres, bisoprol, calcus **. Tindakan:** pasang CDL. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stage v, **Dx tambahan:** DM2 (**N18.9** -E11.9)

42. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 877083 /52 th/ P/ 06.02.2018-07/02/2018

Lembar Diagnosa perawatan: anemia pada CKD on HD. **RIngksan mask-keluar:** Anemia - CKD. **Pengkajian IGD:** CKD on HD, anemia. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: pusing, wajah pucat, mudah lelah T: 180/100; nadi; 74/m; S: 36 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD. **CPPT:**S: pasien lemas; O: t:180/100; N: 72/m; s:36,7 celcius. A: CKD post HD. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/L; 9.6/29/3.6; ureu/krea:122/6.2. **Lembar terapi**: ISDN, HCT, amlodipine, valsartan, catapres, bisoprol, calcus, Vit B.12. **Tindakan:** pasang CDL. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** anemia penyakit kronik (**N18.9** - Z99.2, D64.9)

43. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 114743 / 46 th/ L/ 26.01.2018-

03.02.2018

Lembar Diagnosa perawatan : dyspnoe acute edem+ CKD. **RIngksan mask-keluar:** Dyspnoe- tidak ada. **Pengkajian IGD:** obs dyspnoe ec disp acute lung oedem, CKD stage v. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: sesak nafas, sesak dirasakan memberat, keringat dingin. T: 172/93; nadi; 88/m; S: 36,7 celcius. RPD: DM, HT, CKD. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: obs dyspnoe ec susp acute long oedem, DM nefropathy, CKD stage v. **CPPT:**S: sesak napas; O: t:170/90; N: 100/m; s:36,7 celcius. A: Neprophaty DM, CKD stage V, HT, DM, anemia, efusi pleura bilateral. P: tindakan. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/; 9.7/27; ureu/krea:347/8.7; HBA1c: 7.2; pCO2: 29,5; bikarbonat: 20,1; RO tho: pleuritis kanan. USG abdo: ascites dan efusi pleura kanan. **Lembar terapi**: furosemd, asa, folat, B12,adalat oros, catapres, kalitake, glurenorum, transfuse. **Tindakan:**HD. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD. **Dx tambahan:** anemia, Ht grade 2, DM2, anemia, efusi bilateral (**N18.9** - D64.9, I12.0, E11.9, J90)

44. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 250773 / 46 th/ L/24.02.2018

Lembar Diagnosa perawatan: Obs dyspnoe ec susp ALO+CKD+hypertensi. **RIngksan mask-keluar:** End stage renal disease- tidak ada. **Pengkajian RJ:** obs dyspnoe ec overload syndrome, acute on CKD, HHD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: sesak, bengkak pada kaki. T: 185/90; nadi; 90; S: 36,7 celcius. RPD: HHD, HT. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: obs dyspnoe ec overload syndrome, acute on CKD, HHD. **CPPT:**S: sesak napas; O: t:188/106; N: 74/m; s:36,7 celcius. A: acute on CKD, CAD, anemia, HT. P: USG abdomen. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/T/al:; 7,9/24/43rbu/2.5; ureu/krea:218/9.7.ph:7353; pCO2: 29,7; PO2: 110,6. USG abd: efusi pleura bilateral, chronic kidney disease, cystitis, prostat hypertrofi minimal dg volume. Ro tho: efusi bilateral kanan, infiltart di lapagan bawah paru kanan. DD/ pneumonia. **Lembar terapi**: Lasix, amlodipine, valsartan,glimiperid, herbecel, candes, aspilet, bicnat.. **Tindakan:** transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** acute on CKD. **Dx tambahan:** CAD, anemia, HT, DM2 (**N18.9** - I25.1,D64.9, I10, E11.9)

45. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 488164 /48 th/ L/ 10.03.2018-16.03.2018

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on HD, hematemasis. **RIngksan mask-keluar:** viral inf- tdk ada. **Pengkajian IGD:** dyspnea ec CKD overload, vomitus susp uremic syndrom. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: pasien mual muntah, batuk berdahak, T: 140/90; nadi; 90; S: 36,4 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: hematemesis, dyspnea ec CAP overload syndrome, CKD on HD, DM2, Hepatitis C- overload syndrom. **CPPT:**S: sesak napas; O: t:139/90; N: 85/m; s:36,7 celcius. A: dyspnea ec CKD overload, vomitus susp uremic syndrome, ascites massif, hematemesis perbaikan. P: acc RJ. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/Tr: 8,2/24/109rbu; ureu/krea:133/7,27 albu:2,8; anti HCV: reaktif. Ro tho: kardiomegali dg gambaran edema paru, efusi pleura kiri. **Lembar terapi**: ranitidine,ondecantren, omeprazole, VitB12, caco3, omeprazole,sucralfat,transamicin. **Tindakan:** pasang NGT. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** dyspneu, hematemesis, DM2. (**N18.9** - Z99.2, K92.0, R06.0, E11.9)

46. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 448164/ 48 th/ L/ 09.01.2018

Lembar Diagnosa perawatan: ascites+hematemesis melena. **RIngksan mask-keluar:** hematemesis-tdk ada. **Pengkajian IGD:** ascites+hematemesis melena+CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: perut membuncit 2 minggu. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: ascites, CKD on HD,hematemesis melena. **CPPT:**S: lemas; O: t:130/94; N: 84/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HD, gastritis erosive, ascites, hematemesis melena. P: HD hari ini. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/tr; 91/26/3/95rbu; ureu/krea:99/5.3. endoscopy: varices esophagus grade 1, gastropathy eritematosis. **Lembar terapi**: ondecantran, sucralfat, albuforce, omz, ondan. **Tindakan:**. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** ascites, hematemesis melena (**N18.9** - Z99.2, K92.1, K92.0)

47. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 865875 / 48 th/ P/ 4.02.2018-07.02.2018

Lembar Diagnosa perawatan: dyspnoe ec CKD + Efusi Pleura dx. **RIngksan mask-keluar:** Dyspnoe-CKD. **Pengkajian IGD:** Dyspnoe ec efusi pleura dextra, Dysfunctional CDL. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: CDL di dada kanan lepas sejak 2 jam, sesak napas. T: 137/84; nadi; 77/m; S: 36,7 celcius. RPD: CKD on HD. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: Dyspnoe ec CKD +efusi pleura dxtra . **CPPT:**S: sesak napas; O: t:140/80; N: 80/m; s:36,7 celcius. A: dyspnoe ec CKD, efusi pleura dextra. P: HD. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/L/Tr/kal; 10,1/30/4030/76rbu/5,2; ureu/krea:102/3.2. Ro tho: infiltrate di lapangan atas paru kanan DD/pneumonia. CDL dengan tip setinggi Vertebrata T7, efusi pleura kanan.

Lembar terapi: transamin, vit K. **Tindakan:** pasang CDL perbaikan. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** anema penyakit kronik, overload syndrome,. Hyperkalemik (**N18.9** - Z99.2, D64.9, E87.5)

48. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 890218 / 52 th/ L/ 11.01.2018-14.01.2018

Lembar Diagnosa perawatan: unfunctional CDL pada CKD on HD. **RIngksan mask-keluar:** Other chronic renal – tidk ada. **Pengkajian IGD:** CDL pada CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: pasien pos HD. Selang HD dg mesinnya sedang bermasalh, dianjurkan rawat inap. T: 130/90; nadi; 107; S: 36,7 celcius. RPD: HD, HT. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD, CLD tidak berfungsi dengan baik. **CPPT:**S: nyeri dada tempat pemasangan selang; O: t:130/90; N: 92/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HD, cateter related infection. P: Acc RJ. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/L; 9.9/30/19930; ureu/krea/Na:132/7.6/134. **Lembar terapi**: cebactam, PCT, Bicnat, Levofloaxin, ondecanton, amlodipine, sucralfat. **Tindakan:** perbaikan CDL. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stge v on HD. **Dx tambahan:** anemia penyakit kronik, Ht stage 2, chateter related blood strain infection(**N18.9** - Z99.2, D64.9, I10)

49. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 766311 / 52 th/ L/ 12.02.2018-14.02.2018

Lembar Diagnosa perawatan: CKD stage v on HD + rencana CDL permanen(tunnel) . **RIngksan mask-keluar:** End stage renal disease-CKD. **Pengkajian RJ:** CKD stage v on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: pasien direncanakan dipasang CDL tunnel RPD: batu ginjal 7 th yl, HT. T: 130/80; nadi; 86; S: 36,4 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD stage v HD rutin, rw nephrolithiasis, HT grade 1. **CPPT:**S: nyeri pinggang kiri; O: t:140/80; N: 82/m; s:36,7 celcius, onfirmasi pasang tunnel. A: CKD on HD pro pemasangan tunnel, rw nephrolithiasis, HT grade 1, anemia gravis. P: volume cairan seimbang. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/L/Na/kal; 9,5/28/11570/134/3.3; ureu/krea:73/4.9. **Lembar terapi**: kosong. **Tindakan:** pasang CDL. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** anemia gravis, Ht grade 1, nefrolthiasis (**N18.9** - Z99.0, D64.9, I10, N20.0)

50. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 453903 / 45 th/ P/ 06.02.2018-09.02.2018 (dr. joni/dalam)

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on CAPD overload. **RIngksan mask-keluar:** Chronic renal filure-CKD on CAPD. **Pengkajian RJ:** CKD on CAPD overload. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: bengkak pada kaki 1 mggu terakhir. T: 140/80; nadi; 90; S: 36,5 celcius. RPD: CKD on CAPD. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on CAPD overload. **CPPT:**S: kaki bengkak; O: t:120/80; N: 72/m; s:36,7 celcius. A: CKD on CAPD overload. P: cairan seimbang. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht; 7.9/22; ureu/krea/alb/magn/kal/cal: 57/4.8/2.0/1.42/3.1/7,9 **Lembar terapi**: micardis, spironolactone, furosemide, analat, ostereol, B12, aspar k, bina pro. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on CAPD. **Dx tambahan:** overload, hypomagnesia, hyperalbumin, hypocalsemic,hypokalemia (**N18.9** - E88.0, E83.4, E87.6, E83.5E87.6)

51. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 863912 / 45 th/ P/ 06.02.2018-09.02.2018 (dr. joni/dalam)

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on HD pasang kateter . **RIngksan mask-keluar:** End stage renal disease-CKD stage v. **Pengkajian RJ:** CKD stage v. pro pasang cateter tench. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: terasa sesak nafas. RPD: DM sejak umur 38 th. T: 140/80; nadi; 80/m; S: 36,7 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD stage v on HD pro CAPD. **CPPT:**S: krluhan; O: t:150/82; N: 89/m; s:36,7 celcius. A: CKD stage v, anemia. P: transfuse. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht; 8.2/24/12820; ureu/krea:201/7,2; kolesterol HDL: 27; na: 132; GD200:256; . **Lembar terapi**: dexamethason. **Tindakan:** pasang CDL, transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stage v. **Dx tambahan:** Hyperkalemia, DM type 2 (**N18.9** -E87.5, E11.9)

52. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 810454 / 53th/ P/ 08.01.2018 (dr. jhony dr dlam)

Lembar Diagnosa perawatan: Anemia pd CKD on HD. **RIngksan mask-keluar:** chronic nephritis – CKD on HD. **Pengkajian IGD:** anemia pd CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: lemas, nyeri ulu hati, napsu makan turun. T: 204/82; nadi; 56; S: 36,7 celcius. RPD: CKD on HD, HT. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD. **CPPT:**S: sesak napas; O: t:130/90; N: 90/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HD anemia. P: masalh teratasi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/L/tro; 6.9/20/2150/88rbu;

	ureu/krea:79/8.4. **Lembar terapi**: asam folat, caco3, bicnat, furosemide, valsartan, spironolactone, bisoprolol, cebactan. **Tindakan:** pasang CDL. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** anemia, ancaman manultrisi (**N18.9** - Z99.2, D64.9, E46)
53.	No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 703326 / 53th/ P/ 06.02.2018-09.02.2018 (dr. joni/dalam) **Lembar Diagnosa perawatan:** CKD on HD pasang kateter . **RIngksan mask-keluar:** End stage renal disease-CKD stage v. **Pengkajian RJ:** CKD stage v. pro pasang cateter tench. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: terasa sesak nafas. RPD: DM sejak umur 38 th. T: 140/80; nadi; 80/m; S: 36,7 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD stage v on HD pro CAPD. **CPPT:**S: krluhan; O: t:150/82; N: 89/m; s:36,7 celcius. A: CKD stage v, anemia. P: transfuse. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht; 8.2/24/12820; ureu/krea:201/7,2; kolesterol HDL: 27; na: 132; GD200:256; . **Lembar terapi**: dexamethason. **Tindakan:** pasang CDL, transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stage v. **Dx tambahan:** Hyperkalemia, DM type 2 (**N18.9** - Z99.2, E88.0, D69.6, A16.2)
54.	No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 863933 / 45 th/ P/ 05.02.2018-06.02.2018 (dr. joni/dalam) **Lembar Diagnosa perawatan:** anemia pd CKD on HD . **RIngksan mask-keluar:** anemia unsp-CKD on HD. **Pengkajian IGD:** Anemia pd CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: badan lemah. RPD: CKD, HT, DM. T: 160/100; nadi; 84/m; S: 36,7 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: anemia pd CKD on HD. **CPPT:** S: lemas; O: t:170/100; N: 89/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HD. P: kelebihan volume ciaran. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/tro; 9,0/27/131rbu; ureu/krea:81/6.4/kal:5.1 Ro tho: kardiomegali dg aorta elongasi ec HHD, infiltart di kedua lapangan paru(pneumonia?). **Lembar terapi**: amlodipine,valsartan, as. Folat, B12, caco3, bisoprolol. **Tindakan:** transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stage on HD. **Dx tambahan:** anemia penyakit kronik(N18.9 - Z99.2, D64.9)
55.	No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 850186 / 63 th/ P/ 21.01.2018-25.01.2018 (dr. diany/dalam) **Lembar Diagnosa perawatan:** melena + CKD on HD . **RIngksan mask-keluar:** melena-CKD on HD. **Pengkajian IGD:** melena ec CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: Bab hitam, demam 2 hari RPD: CKD, HT, DM. T: 153/64. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: anemia pd CKD on HD. **CPPT:** S: tidak ada keluhan; O: t:148/84; N: 68/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HD,melena perbaikan. P: kelebihan volume ciaran. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/tro; 9,5/29/126rbu; ureu/krea:87/5,7. Gastropathy erosivum, bekas ulcus gaster polip duodenum **Lembar terapi**: omeprazole, pantoprazole, sucralfat, amlodipine, valsartan, caco3, asam folat. **Tindakan:** transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** melena. **Dx tambahan:** CKD on HD, anemia (**K92.1** - N18.9, D64.9)
56.	No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 850166/ 63 th/ P 27.03.2018-03 (dr. joni/dalam) **Lembar Diagnosa perawatan:** CKD on HD pro pasang tunnel . **RIngksan mask-keluar: c**hronic renal – CKD on HD. **Pengkajian RJ:** CKD on HD pro pasang tunnel. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: mau pasang tunnel. RPD: CKD. T: 173/93; nadi;76/m; S: 36,7 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD pro tunnel. **CPPT:** S: lemas; O: t:140/90; N: 84/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HD. P: volume cairan adekuat. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/tro; 10.3/30/145rbu; ureu/krea:91/5.8 . **Lembar terapi**: Gurenom, amlodipine, valesco, lansoprazole, asam esetil adekuat, kalneks, vit. k. **Tindakan:** transfuse, pasang tunnel. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** anemia penyakit kronik, DMt2 (**N18.9** -Z99.2, D64.9, E11.9)
57.	No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 885118 / 62 th/ L/ 13.03.2018-15.03.2018 (dr. joni/dalam) **Lembar Diagnosa perawatan:** CKD belum HD+obs dyspnea+overload syndrom. **RIngksan mask-keluar:** END stage renal disease-CKD stage v. **Pengkajian IGD:** Efusi pleura dx pada CKD belum HD, febris h-2. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: mengeluh bengkak pada kaki, sesak napas. RPD: CKD belum HD, DM. T: 179/92; nadi;77/m; S: 36,7 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD stage v +overload pro pasang CDL. **CPPT:** S: sesak, bengkak; O: t:179/92; N: 77/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HD P: monitor. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/L; 7.0/21/12010; ureu/krea: 90/3,4; GDS: 179. Ro tho: kardiomegali dg gambaran eedema paru, efusi pleura bilateral. **Lembar terapi**: cebactam, PCT, kalnex. **Tindakan:** pasang CDL, HD. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stage v . **Dx tambahan:** overload(edema paru) anemia penyakit kronik (**N18.9** - D64.9, J81)

58. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 877113 / 43 th/ P/ 25.03.2018-30.03.2018 (dr. mirna/dalam)

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on HD +local infection . **RIngksan mask-keluar:** End stage renal disease. **Pengkajian IGD:** Disfunctional tunnel, CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: sakit pada tunnel sejak pagi hari dan pegal pada bagian leher. RPD: HT, batu ginjal. T: 129/84; nadi; 76/m; S: 36,7 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: Dysfunctional CDL,CKD on HD, hypertensi terkontrol obat. **CPPT:** S: nyeri di leher di sekitar pasang tunnel; O: t:120/70; N: 86/m; s:36 celcius. A: CKD on HD+local infection. P: tindak lanjut. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht; 10.6/32; ureu/krea: 145/9,1. Ro tho: tidak kelaninan radiologis pada paru dan jantung. **Lembar terapi**: cebactan. **Tindakan:** pasang CDL. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** CDL infection(**N18.9** - Z99.2)

59. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 883641 / 63 th/ L/ 05.03.2018-08.03.2018 (dr. joni/dalam)

Lembar Diagnosa perawatan: CKD stage v pro CAPD . **RIngksan mask-keluar:** End stage renal disease-tidak ada. **Pengkajian RJ:** CKD stage v pro CAPD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: sakit kepala, perut terasa mual. RPD: DM. T: 130/80; nadi; 80/m; S: 36,5 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD stage v pro pasang CAPD. **CPPT:** S: tidak menyampaikan keluhan; O: t:130/95; N: 90/m; s:36,7 celcius. A: CKD pro CAPD P: Acc rj. **Pemeriksaa.pnjung:** GD2PP:154; GDS: 187; hb/ht; 9,0/26; ureu/krea: 124/8,5. Lembar tensi: kosong. **Lembar terapi**: kosong. **Tindakan:** pasang CDL. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stage v. **Dx tambahan:** Hypertensi terkontrol obat, DM2 terkontrol obat(**N18.9** - I10, E11.9, Z99.2)

60. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 883537 / 55 th/ L/ 25.02.2018-27.02.2018 (dr. jokowibisono/dalam-ginjal hypertensi)

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on HD, dysfunctional CDL . **RIngksan mask-keluar:** Chronic renal failure- tidak ada. **Pengkajian IGD:** CKD on HD, dysfunctional CDL. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: seluruh tubu kaku, sejak 1 hr smrs. RPD: HT. T: 150/90; nadi; 89/m; S: 36,7 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD rutin. **CPPT:** S: seak napas; O: t:150. A: CKD on HD. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** pCO2: 47,8; pH: 48,0; bikarbonat: 29,7; hb/ht/; 9,8/29/14630; ureu/krea: 139/6,1. Ro tho: corakan bronkovaskular kedua paru kasar . **Lembar terapi**: Lasix, ketokerolac, cebactam, carbozochiron, PCT. **Tindakan:** transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stage v on HD. **Dx tambahan:** (**N18.9** - Z99.2)

61. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 885600 / 54 th/ L/ 14.03.2018-18.03.2018 (dr. joni/dalam-ginjal hypertensi)

Lembar Diagnosa perawatan: penurunan, post hypoglicaemia+ acute on CKD . **RIngksan mask-keluar:** septicaemia-tidak ada. **Pengkajian IGD:** penurunan kesadaran ec metabolic edema DDinfarck DD haemongali. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: penurunan keadanan 1 jam SMRS. RPD, HT, DM. T: 197/114; nadi; 93/m; S: 36,7 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: AKI superimproval on CKD DM tipe2 dengan koma hyperglikemia. **CPPT:** S: sesak; O: t:170/93; N: 89/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HDa. P: kelebihan volume ciaran. **Pemeriksaa.pnjung:** albu/kals: 2.8/7,6. Ureu/krat/natr: 118/6,7/130. Hb/L/tro: 9,9/14760/459rb. USG ginjal: proses kronis kedua ginjal, sistitis. Ro tho:. **Lembar terapi**: amlodipine,valsartan, as. Folat, B12, caco3, bisoprolol. **Tindakan:** transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stage on HD. **Dx tambahan:** anemia penyakit kronik(**N18.9** - D64.9, Z99.2, A41.9, E87.5)

62. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 885290/ 54 th/ L/ 14.03.2018-18.03.2018 (dr. joni/dalam-ginjal hypertensi)

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on HD pro tunnel . **RIngksan mask-keluar:** End Stage renal disease-CKD on HD. **Pengkajian IGD:** CKD on HD pro tunnel. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: klg pasien mengatakan pasien CKD on HD 2 bl, lemas. RPD: DM. T: 113/80; nadi; 106/m; S: 37 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD pro tunnel. **CPPT:** S: susah makan; O: t:130/80; N: 106/m; s:37 celcius. A: CKD on HD. P: pasang CDl tunnel. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht:8,7/27; GDS: 149. Kreat/kal: 3,6/3,4. Ro tho: pleuropnemonia bilateral, kardiomegali dg kalsfikasi aorta. **Lembar terapi**: cdexamethason, ketorolac, furosemide, ondesantron. **Tindakan:** intubasi, pasang akses HD. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** AKI. **Dx tambahan:** CKD on HD, Hyperglikemi(**S37.0** - N18.9, Z99.2, R37.9)

63. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 852987 / 45 th/ P/ 02.03.2018-

04.03.2018 (dr. basuki- anastesi- ICU)
Lembar Diagnosa perawatan: ARDS pada pnemoniaarthostatik, CKD on HD . **RIngksan mask-keluar:** adul repository- syok sepsis irreversible. **Pengkajian IGD:** ARDS pada ARDS pada anemia ontostatik, CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: sesak nafas, batuk berdahak, demam. T: 118/80; nadi; 80/m; N: 110 S: 36 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: sepsis, pneumonia, CKD on HD, DM2. **CPPT:** S: sesak napas; O: konj: pucat; vesicular rho: +/+ kasar. ARDS pda pneumonia, CKD on HD, DMT2. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** Hb/L/Tro: 8,6/1.270/217rbu. pH/PCo2/PO2: 7533/20.9/69,6; ureum/krea/Kal/alb/GDS: 96/5,7/2,2/154/5,1. Ro tho: infiltrate di peripheral &parakardial dx susp pnemoni Aorta Elongasi & kalsifikasi **Lembar terapi**:. **Tindakan:** Intubasi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** syok sepsis+pneumonia+CKD on HD. **Dx tambahan:** Hypoalbumin+Hypokal+Hyponatr+hyperkalem+DM2(**A41.9** - J18.9, N18.9, Z99.2, E88.0, E87.1, E87.5, E11.9)

64. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 863173 /67 th/ L/ 19.03.2018-23.03.2018 (dr. Dian-Gastroenetrologi+hepatologi)

Lembar Diagnosa perawatan: Anemia, CKD on HD + melena. **RIngksan mask-keluar:** Anemia unsp-tdk ada. **Pengkajian IGD:** Anemia pd CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: lemas. RPD: Gastritis. T: 140/80; nadi; 80/m; S: 37 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: melena susp ulcer, anemia ec GI bleeding, CKD on HD. **CPPT:** S: lemas; O: t: 150/90; N: 80/m; s:36,7 celcius. A: anemia pd CKD on HD, melena pasca EG. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/ureu/krat: 9,0/27/66/5,7. Endoskopy: Ulcus Fundus gaster. **Konsul dokter:** Gastro: melena+anemia **Lembar terapi**:omeprazole, mylacid. **Tindakan:** endoscopy, transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** Ht, melena(**N18.9** - Z99.2, I10, K92.1)

65. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 983973 / 66 th/ L/ 05.02.2018-06.02.2018 (dr. joni/dalam)

Lembar Diagnosa perawatan: Unfunctional CDL Tunnel. **RIngksan mask-keluar:** Diabetec mononeuro- tidak ada. **Pengkajian IGD:** Unfunctional CDL Tunnel. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: klien megeluh CDL tidak lancar. RPD: CKD on HD. T:. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CDL malfunctional pro pemasangan CDL. **CPPT:** S: lemah; O: t:TSS, CM. A: CKD on HD pro tunnel. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** Hb/ht//ureu/kreat/GDS/kal: 8,1/24/177/9,4/148/3,1. **Lembar terapi**: aspar k, cebactam, PCT, transamin. **Tindakan:** pasang CDL tunnel. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD v pro tunnel. **Dx tambahan:** Hypokalemia(**N18.9** - E87.6)

66. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 886266 / 59 th/ P/ 20.03.2018-23.03.2018 (dr. joni/dalam)

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on HD pro tunnel . **RIngksan mask-keluar:** End Stage renal disease-CKD on HD. **Pengkajian IGD:** CKD on HD pro tunnel. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: klg pasien mengatakan pasien CKD on HD 2 bl, lemas. RPD: DM. T: 113/80; nadi; 106/m; S: 37 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD pro tunnel. **CPPT:** S: susah makan; O: t:130/80; N: 106/m; s:37 celcius. A: CKD on HD. P: pasang CDl tunnel. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht:8,7/27; GDS: 149. Kreat/kal: 3,6/3,4. Ro tho: pleuropnemonia bilateral, kardiomegali dg kalsfikasi aorta. **Lembar terapi**: cebactam, kalneks, PCT. **Tindakan:** pasang CDL tunnel, AFF CDL tunnel, HD. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** anemia penyakit kronik(**N18.9** - Z99.2, D64.9)

67. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 872536 / 56 th/ P/ 01.02.2018-13.02.2018 (dr. joni/dalam)

Lembar Diagnosa perawatan: CKD . **RIngksan mask-keluar:** Chronic nephritic- CKD stage v, edema paru. **Pengkajian IGD:** Dyspnoe ec overload syndrom. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: pasien sesak sejak 3 hri yl, mual muntah. RPD: CKD on HD. T: 180/90; N: 80/m; S:37 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: Dyspneu ec overload pd CKD on HD. **CPPT:** S: sesak nafas, batuk; O: rho:+/+, whee: -/- A: overload syndrom pd CKD on HD. P: Acc RJ. **Pemeriksaa.pnjung:** Hb/Ht/ureu/kreat/Natr/kal: 7,7/23/55/3,0/134/2,6. Ro tho: cardiomegaly dg gambaran edema paru, kemungkinan disertai inf. Sekunder. **Konsul dr:** paru: CKD on HD dg overload syndrome, edema paru, CAP, bekas TB dd CHF, anemia, HT. **Lembar terapi**: cebcatam, lefovloaxin, calix, spironolactone, aspar k, cebactam. **Tindakan:** transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stage v. **Dx tambahan:** edema paru(**N18.9** - J81)

68. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 872036 / 45 th/ P/ 05.03.2018-06.03.2018 (dr. joni/dalam)

Lembar Diagnosa perawatan: overload pada CKD, DM, Ht, dyspnoe . **RIngksan mask-keluar:** Chronic renal failure- CKD stage . **Pengkajian IGD:** obs dyspnoe ec ADHF, CKD stage V, DM. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: sesak nafas sejak 3 hri yl, memberat sejak tadi malam, bengkak pada kaki, batuk. RPD: CKD, CHF, HT, DM . **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: overload pada CKD. **CPPT:** S: sesak nafas,; O: ku: sedang, kes:CM, T: 179/108; A: ob dyspnea ec ADHF, ec HD. P: monitor. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/kal/kreat/ glukosa jam 7: 9,4/29/2,8/2,7/130. Ro tho: infiltrate di peripheral bilateral, pneumonia, kardiomegali dg edema paru. USG abd: difusi paracymatous renal disease dx, nephrolithiasis sinistra **Lembar terapi**: Lasix, ampo, aspar k, humulus. **Tindakan:** transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stage V. **Dx tambahan:** overload syndrome, DM2(**N18.9** - E11.9)

69. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 223319 / 28 th/ L/ 23.03.2018-25.03.2018 (dr. joni/dalam)

Lembar Diagnosa perawatan: anemia pd CKD on HD . **RIngksan mask-keluar:** aplastic anemia-tidak ada. **Pengkajian IGD:** Anemia pd CKD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: pasien lemas. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD stage v dg HD rutin. **CPPT:** S: lemas; O: kesadaran, Ku T: 120/80; N: 89/m A: CKD on HD. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:**hb/ht/ureu/kreat: 6,7/21/72/6,5. **Lembar terapi**: bicnat, vit B12. **Tindakan:** transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** anemia(**N18.9** - Z99.2, D64.9)

70. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 211389 / 28 th/ L/07.03.2018-10.03.2018 (dr. joni/dalam)

Lembar Diagnosa perawatan: Febris pada CKD on HD . **RIngksan mask-keluar:** End stage renal disease- tidak ada. **Pengkajian IGD:** febris. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: nyeri perut sejak tadi, kencing sedikit. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD. **CPPT:** S: lemas; O: t:170/100; N: 89/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HD. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/ureu/kreat: 8,9/16/172/10,2. **Lembar terapi**:.: bicnat, vit B12. **Tindakan:** transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** ISK(**N18.9** - Z99.2, S37.0.0)

71. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 855622/ 32 th/ L/ 06.03.2018-118.03.2018 (dr. MIrna/dalam-ginjal Ht)

Lembar Diagnosa perawatan: Febris ec ISK, CKD on HD . **Ringksan mask-keluar:** chronic renal failure- tdk ada. **Pengkajian IGD:** klinis thypoid dd SK, CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: badan panas, muntah, perut terasa panans, lemah. RPD: CKD on HD, HT. T: 160/90; nadi; 73/m; S: 36 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD, anemia, ISK ge 2st. **CPPT:** S: demam; O:cm, t:160/84; N: 90/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HD, ISK, anuria ec obstruksi saluran kencing febris ec ISK susp, dd/bakterimia, febris unkown origin bebas demam. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/tro/L; 9,7/29/476rbu, 17870, eosonofil: 83; ureu/krea: 109/14,6. Anti salmonella Thypy Igm: Negatif. Laktat: 3,30. Analisa gas darah: 7.465; pCO2: 27,7; pO2: 198,8; bikarbonat:20,1. Widal : negative. Glukosa dlm urine: positif. **Lembar terapi**: PCT, rantin, sucralfat syrup, irbesarfan, catapres, caco3, B12, AF, levofloaxin. **Tindakan:** ekstrasi gigi 3G. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** Febris ec bakteremia. **Dx tambahan:** CKD on HD(**A49.9** - R50.9 N18.9, Z99.2)

72. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 310378/ 38 th/ P/ 12.03.2018-14.03.2018 (dr. joni/dalam-ginjal ht)

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on HD pro pasang CDL tunnel. **RIngksan mask-keluar:** End stage renal disease-CKD on HD. **Pengkajian RJ:** CKD on HD pro pasang tunnel. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: akan pasang tunnel pada CKD on HD. RPD: CKD, HT. T: 130/80; nadi; 80/m; S: 36,2 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD pro CDL tunnel. **CPPT:** S: siap pasang tunnel; O: t:120/85; N: 83/m; s:36 celcius. A: CKD on HD post pasang tunnel. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/tro; 9,1/26;eritro:2,9 ureu/krea:53/8,2. Ro tho: tidak tampak kelainan radiologis pd jantung dan paru, tip CDL pd vena cava superior . **Lembar terapi**: cebatam, kalneks, curcuma, asam folat, B12, callos, cefizine, alopurinolgemfibrozil. **Tindakan:** pasang CDL tunnel. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stage on HD. **Dx tambahan:** anemic penyakit kronik(**N18.9** - Z99.2, D64.9)

73. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 310178/ 38 th/ P/ 05.02.2018-06.02.2018 (dr. mirna/dalam)

Lembar Diagnosa perawatan: Aki dd/CKD . **RIngksan mask-keluar:** END stage renal disease-CKD stage v, ISK, anemia, gangguan elektrolit. **Pengkajian IGD:** Aki, syok CKD, obs vomitus. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: nyeri ulu hati, mual, lemas, muntah 10 x, napsu makan turunm=, BAB-BAK normal, pandangan kabur. RPD: tidak ada T: 135/77; nadi; 98/m; S: 37 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: Aki dd/ acute CKD on HD, obs vomitus ec GI loss. **CPPT:** S: lemas; O: t:160/80; N: 98/m; s:36,7 celcius. A: aki dd/acute on CKD, ISk, CKD stage v, polikistik kedres disease. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/L; 9,9/25/11030; ureu/krea:105/9,5; kal/klori/natr:3,1/106/110. USG Abdomn: poly cystic kidney bilateral. **Lembar terapi**: ranitidine, levofloaxin, cebactam,ranitidine,levofloaxin, cebactam. **Tindakan:** catheter double lumen+hemodialysis, pasang selang kecing, terapi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stage v. **Dx tambahan:** ISK, Gangguan elketronik, anemia(**N18.9** - S37.0, D64.9, E87.8)

74. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 871210/ 48 th/ P/ 12.03.2018-17.03.2018 (dr. joni/dalam-ginjal ht)

Lembar Diagnosa perawatan: edema paru pd CKD on HD . **RIngksan mask-keluar:** Chronic nepritis-CKD on HD. **Pengkajian IGD:** cephalgia pd CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: nyeri kepala 1 bln, hilng timbul, sesak napas, batuk dahak putih dan merah. RPD: CKD, rutin. T: 128/95; nadi; 67/m; S: 36 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: edema paru pada CKD on HD, vertigo perifer. **CPPT:** S: nyeri kepala; O: t:195/121; N: 109/m; s:36,7 celcius. A: cephalgia, CKD on HD, edema paru pd CKD on HD overload, anemia. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/L: 8,3/24 /11260; darah samar tinja:positif; ureu/krea: 111/15,1; analisa gas darah: pH: 7.475; pCO2: 30,2; saturasi O2: 98,4; Ro tho: kardiomegali dg edema paru kanan, efusi pleura bilateral tip CDL pd proyeksi atrium kanan . CT scan : parenkrim cerebri, dalma batas normal, tak tampak infark, perdarahan maupun Sol intracranial, sinusitis maxilaris kanan dg obstruksi osteomeatal kompleks kanan. **Lembar terapi**: ketorolac, ranitidine, Lasix, bisoprolol, adalat, valsartan, Vit.K, kalnex. **Tindakan:** HD, PRC, CT scan. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** edema paru, anemi penyakit kronik(**N18.9** - Z99.2, J81, D64.9, J90)

75. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 868740/ 67 th/ P/ 04.02.2018-09.02.2018(dr. joni/dalam-ginjl ht)

Lembar Diagnosa perawatan: CKD pro HD . **RIngksan mask-keluar:** END stage renal disease- CKD stad v. **Pengkajian IGD:** Dispnoe ec ADHF. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: sesak nafas memberat, kaki bengkak. RPD: CKD, HT. T: 180/111; nadi; 92/m; S: 36,3 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD pre HD. **CPPT:** S: sesak memberat; O: t:181/98; N: 90/m; s:36 celcius. A: CKD on HD, anemia perbaikan. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht; 11,2/34; ureu/krea: 98/5,6; klori:106;kalsi:7,7; kal:6,0; analisa gas: pCO2: 19,4; pO2:141,1, bikarbonat: 12,8. Ro tho: efusi pleura bilateral terutama kanan, kardiomegalidg kalsifikasi aorta, infiltrate di lapangan bawah paru kan-ki, dd/ pneumonia, efusi pluer kanan. **Lembar terapi**: D40% + 101,4 apidura, D5% 100 cc + ca gluconas, furosemide, Lasix, bicnat, kalitake, spironolacton. **Tindakan:** HD, pasang CDL. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stage on V overload syndrom. **Dx tambahan:** anemia penyakit kronis, hyperkalemia(**N18.9** - D64.9, E87.5)

76. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 863903/ 45 th/ P/ 20.03.2018-27.03.2018 (dr. joni/dalam-ginja; ht)

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on HD . **RIngksan mask-keluar:** chronic renal fail- tdk ada. **Pengkajian IGD:** CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik:** pasien cepat lelah, perut bengkak dan sesak. RPD: CKD, HT, DM. T: 192/118; nadi; 98/m; S: 36,5 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD. **CPPT:** S: pasien tdk ada keluhan ; O: t:150/95; N: 90/m; s:36, celcius. A: CKD on CAPD, CKD on HD. P: kelebihan volume ciaran. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/L; 8,2/24/14960; ureu/krea:65/4,8; kals/kal: 7,5/6,7. Ro tho: tip CDL pd proyeksi vena cava superior, kardiomegali, efusi pleura kiri, kesuramana di seluruh abdomen terutama midabdomen, DD/ascites, dilitasi fokal usus halus di abdomen terutama midabdomen, DD/ascites, DD/sentinel loop, DD/nephrolithiasis kiri. **Lembar terapi**: amlodipine,irbesantran, Na diclofenac, omeprazole, alupurinol. **Tindakan:** cateter techno off untuk CKD, pasang double lumen catheter tunnel. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** anemia (**N18.9** - Z99.2, D64.9)

77. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 856621/ 36 th/ L/ 26.02.2018-06.03.2018 (dr. joni/dalam-ginjal ht)

Lembar Diagnosa perawatan: Disfunction tunnel +hypoalbumin pd CKD on HD . **RIngksan mask-**

keluar: disorder of plasm- tdk ada. **Pengkajian IGD:** CAPD inefektif pd peritonitis pd CKD on CAPD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: nyeri perut slma 2 minggu berkurang jika BAK. Napsu makan turun. RPD: CKD, HT. T: 188/104; nadi; 98/m; S: 37 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD overload volume, anemia pada CKD, CAPD disfunction. **CPPT:** S: pasien bru HD 1 th yl; O: t:180/90; N: 99/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HD pro repair CAPD, dysfunctional CAPD, anemia perbaikan, hematemesis melena, hypocalcemia. P: terapi, riw melena. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/L; 10,1/30/12510; ureu/krea: 122/5,2; kals:8,3; GDS: 169; pO2: 41,9; bikarbonat:20,9, saturasi O2: 77,8. Ro tho: Efusi pleura . **Lembar terapi**: ketorolac, ranitidine, cabactam, omz, ultracet, cebactam, amlodipine, irbesartan, . **Tindakan:** pasang CDL temporer, HD, repair CAPD, transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** Disfuctional CAPD, riwayat melena, hepatitis c kronik(**N18.9** - Z99.2, B18.2, K92.1, K92.0)

78. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 863633/ 59 th/ P/ 20.03.2018-25.03.2018 (dr. joni/dalam-ginjl ht)

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on HD+ demam berulang . **RIngksan mask-keluar:** End stage renal disease, CKD on HD, DM2. **Pengkajian RJ:** CKD on HD, Demam berulang. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: lemas, mual, pusing, mual muntah, susah makan. RPD: CKD on HD, DM. T: 178/72; nadi; 114/m; S: 36 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD, demam berulang. **CPPT:** S: lemas; O: t:161/82; N: 96/m; s:36,8 celcius. A: CKD on HD, post off tunnel, HT 2, DM 2 terkontrol, obs febris, sepsis? . P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/tro/L; 8,5/25/615ribu/29610; ureu/krea: 71/4,0; Nat:133; kal: 5,5; procalcitonin: 1,17; pH: 7.475; pCO2:22,8, pO2: 58,1 . **Lembar terapi**: cebactam, amlodipine, B12, Caco3, bicnat, paracetamol. **Tindakan:** cuci darah, pasang CDL temporer. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** DM2(**N18.9** - Z99.2, E11.9)

79. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 863901/ 45 th/ P/ 26.02.2018-27.02.2018 (dr. joni/dalam- ginjal ht)

Lembar Diagnosa perawatan: anemia pd CKD on HD . **RIngksan mask-keluar:** chronic renal failure-CKD on HD. **Pengkajian IGD:** Anemia pd CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: badan lemas, hb turun. RPD: CKD on HD, rw operasi CAPD, HT, DM. T: 140/78; nadi; 84/m; S: 36 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD, anemia penyakit kronis. **CPPT:** S: keluhan tdak ada O: t:135/85; N: 74/m; s:36 celcius. A: CKD on HD,anemia. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/L; 10,3/30/13100; ureu/krea: 82/7,8. **Lembar terapi**: Amlodipin,catapres, lacons, candesantran. **Tindakan:** transfusi, HD, **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** anemia penyakit kronik(**N18.9** - Z99.2, D64.9)

80. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 884605/51 th/ P/ 13.03.2018-15.03.2018 (dr. joni/dalam-ginjal ht)

Lembar Diagnosa perawatan: CKD stage v pre pasang kateter techno off . **RIngksan mask-keluar:** chronic renal failure-CKD on HD. **Pengkajian IGD:** CKD on HD pre pasang kateter techno off. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: rencana pasang CAPD, badan lemas, mual kadang muntah sejak 1 th yl. RPD: CKD on HD, HT. T: 176/88; nadi; 16/m; S: 36,7 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD pro CAPD. **CPPT:** S: sesak napas; O: t:170/90; N: 89/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HD, anemia, hypokalemia. P: pasang kateter techno off. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/tro; 8,6/27; ureu/krea: 67/6,0; albmin: 2,8. Kalium:2,1. **Lembar terapi**: ranitidine, furosemide, candesantran, caco3, kalneks, amlodipine. **Tindakan:** pasang CAPD techno off, HD. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD onn HD. **Dx tambahan:** anemia penyakit kronis, hyperklamia(**S37.0.0** - N18, I63.9)

81. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 881595/ 45 th/ P/ 28.02.2018-04.03.2018 (dr. joni/dalam)

Lembar Diagnosa perawatan: enchepalophaty metabolic + AKI+ dehidrasi sedang-berat . **RIngksan mask-keluar:** enchepalophaty-AKI. **Pengkajian IGD:** low intake+ suspc electrolyte imbalance+susp pneumonia ortastatik. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: badan lemas, tidk makan 2 hari, rw stroke 1 blan yl, tdk dapat bicara dan bergerak. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: tdk diisi. **CPPT:** S: lemas; O: t:110/84; N: 80/m; s:36,7 celcius. A: low intake + suspect electrolyte+ suspc pneumonia ortostatistik+melena, AKI, dehidrasi sedang berat, RW stroke, AKI superimposed on CKD dehidrasi. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/tro; 11,9/36/ ureu/krea: 138, 1,8Na:155; Ro tho: infiltarat di lapanagn tengah_bawah paru kanan dd/pnemoni. **Lembar terapi**: amlodipine,valsartan, as. Folat, B12, caco3, bisoprolol. **Tindakan:** transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** AKI superimposed CKD. **Dx**

tambahan: CVD infark(**S37.0.0** - N18, I63.9)

82. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 863901/ 45 th/ P/ 05.02.2018-06.02.2018 (dr. joni/dalam)

Lembar Diagnosa perawatan: anemia pd CKD on HD . **RIngksan mask-keluar:** anemia unsp-CKD on HD. **Pengkajian IGD:** Anemia pd CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: badan lemah. RPD: CKD, HT, DM. T: 160/100; nadi; 84/m; S: 36,7 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: anemia pd CKD on HD. **CPPT:** S: lemas; O: t:170/100; N: 89/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HD. P: kelebihan volume ciaran. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/tro; 9,0/27/131rbu; ureu/krea:81/6.4/kal:5.1 Ro tho: kardiomegali dg aorta elongasi ec HHD, infiltart di kedua lapangan paru(pneumonia?) ferritin: 1132 . **Lembar terapi**: amlodipine,valsartan, as. Folat, B12, caco3, bisoprolol. **Tindakan:** transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stage on HD. **Dx tambahan:** anemia penyakit kronik(**N18.9** - Z99.2, D64.9)

83. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 842311/ 33 th/ P/ 11.03.2018-13.03.2018 (dr. joni/dalam)

Lembar Diagnosa perawatan: anemia . **RIngksan mask-keluar:** anemia unsp-CKD on HD. **Pengkajian IGD:** Anemia pd CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: badan lemas. RPD: CKD, on HD. T: 190/90; nadi; 99/m; S: 36 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: anemia pada CKD on HD. **CPPT:** S: lemas; O: hasil lab. A: anemia pada CKD on HD. P: acc RJ. **Pemeriksaa.pnjung:** Hb/ht/ureu/kreat/asam urat: 6,5/20/96/8,3/7,5. **Lembar terapi**: B12, caco3,captapres, amlo. **Tindakan:** transfuse, HD. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stage on HD. **Dx tambahan:** anemia penyakit kronik(**N18.9** - Z99.2, D64.9)

84. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 886350/ 73 th/ L/ 25.03.2018-27.03.2018 (dr. joni/dalam)

Lembar Diagnosa perawatan: SKD stage V pro pemasangan CDL tunnel . **RIngksan mask-keluar:** End stage renal disease-tdak ada. **Pengkajian IGD:** CKD on HD, pasang CDL. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: datang untuk pemasangan CDL, CDL tersumbat. RPD: DM, CKD. T: 161/75; nadi; 85/m. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD, DM, ulcus decubitus dx, hypokal. **CPPT:** S: lemas; O: t:170/100; N: 89/m; s:36,7 celcius. A: CKD on HDa. P: kelebihan volume ciaran. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/ureu/kreat/GDS:7,4/23/55/3,8/155. Ro: cardiomegaly dg tanda awal bendungan paru. **Lembar terapi**: celoactam, kalneks, PCT,aspar k. **Tindakan:** pasang double lumen cateter tunnel + AFF CDL temporer vena femoralis sinistra. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** DMt2.(**N18.9** - Z99.2, E11.9, L89)

85. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 881549/ 61 th/ P/ 26.02.2018-01.03.2018 (dr. joko/dalam)

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on Hd . **RIngksan mask-keluar:** End stage renal disease- CKD on HD. **Pengkajian IGD:** CKD on HD, pasang CDL tunnel. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: mual nyeri ulu hati. RPD: CKD on HD, HT. T: 156/80; s: 36 celcius. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD. **CPPT:** S: mual ; O: t:160/79; s:36 celcius. A: CKD on HD. P: acc rawat jalan. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/ure/kal/GDS/L/tro:: 9,6/29/154/6,1/201/22940/99rbu. Ro: kardiomegali, edema paru. **Lembar terapi**: ij. Kalneks, inj lasix. **Tindakan:** pasang CD: temporer, pasang AFF CDL temporer. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD dengan CDL macet. **Dx tambahan:** anemia penyakit kronis(**N18.9** - Z99.2, D64.9)

86. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 817496/ 55 th/ P/ (dr. haikal/jantung pembuluh darah)

Lembar Diagnosa perawatan: ADHF+CKD tidak HD. **RIngksan mask-keluar:** End stage renal disease – Af Ht. **Pengkajian IGD:** obs dyspnea, susp ADHF. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: sesak napas, kalo tidr pake 2 bantal. RPD: Jantung. T: 157/96; N: 88/m. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD + ADHF. **CPPT:** S: sesak ; O: t: 157/96; N: 88/m. A: obs dyspnea, susp ADHF, CKD. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/ureu/krea/PCo2/Po2: 11,,8/36/161/5,1/9,6/176,1. Ro: kardiomegali dengan susp. Gambaran awal bendungan paru. **Lembar terapi**: Lasix, OMZ. **Tindakan:** -. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD. **Dx tambahan:** AF, HT(**N18.9** - I10)

87. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 856121/ 43 th/ P/ 20.02.2018-01.03.2018 (dr. joko/dalam)

Lembar Diagnosa perawatan: CKD on HD pro repair tunnel . **RIngksan mask-keluar:** End stage renal

disease- CKD on HD. **Pengkajian IGD:** CKD on HD **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: Tunnel macet, sudah 1 minggu tidak HD. RPD: CKD on HD, HT. T: 110/70; **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD on HD pro repair tunnel. **CPPT:** S: lemah ; O: t:110/70; s:36 celcius. A: CKD on HD pro repair tunnel. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/L: 7,7/21/14.300 ureu/kreat: 180/7,5. **Lembar terapi**: . **Tindakan:** pasang Tunnel. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** anemia penyakit kronis(**N18.9** - I10)
88. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 846999/ 61 th/ P/ 10.02.2018-19.02.2018 (dr. dewiyana/paru pernapasan) **Lembar Diagnosa perawatan:** Dyspnoe ec overload syndrome+Ht emergency+CKD on HD . **RIngksan mask-keluar:** Chronic nephritis+pleuropnemonia+CKD on HD. **Pengkajian IGD:** Obs dyspnoe ec overload. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: sesak sejak tadi malam. RPD: DM, HT. T: 224/85; N: 72/m. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD overload, DM terkontrol+ HHD. **CPPT:** S: sesak ; O: t: 224/85; N: 72/m A: edema paru, CKD overload, HHD, anemia, DM2, Ht emergency, plueropnemonia dd/TB. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/l/ure/kreat: 5,6/17/14860/63/4,7; ph/Pco2/Po2: 7.560/29,6/119,8. Ro: efusi pleura bilateral, kardiomegali dengan tanda bendungan paru, pleuropnemonia kanan. **Lembar terapi**: cefoperrazone, ranitidine, herbeser, ramipril, amlodipine, catapres, flumucil. **Tindakan:**. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** pleuropnemonia dd/TB paru. **Dx tambahan:** acute long edema, CKD on HD, DM2, anemia penyakit kronis(**J18.8** - J81, N18.9, Z99.2, E11.9, D64.9, I13.0)
89. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 876739/ 61 th/ P/ 12.03.2018-17.03.2018 (dr. joni/dalam) **Lembar Diagnosa perawatan:** CKD on HD+anemia . **RIngksan mask-keluar:** End stage renal Di-CKD on HD. **Pengkajian RJ:** CKD on HD, anemia. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: sesak, lemas, kaki bengkak. RPD: -. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: Anemia pada CKD on HD, overload syndrom. **CPPT:** S: sesak; O: t: 120/80, N:80/m. A: CKD on HD,pneumonia, anemia penyakit kronik, overload perbaikan. P: terapi. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/L/ure/kreat: 9,3/28/13570/96/7,8. **Lembar terapi**: Herbeser, candesartan, catapres, anemolat, Vit.B12, Caco3, cebactam, levofloaxin.. **Tindakan:** HD, transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD on HD. **Dx tambahan:** anemia penyakit kronis, HCAP(**N18.9** - Z99.2, D64.9)
90. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 802211/ 72 th/ P/ 03.02.2018-18.02.2018 (dr. joko/dalam) **Lembar Diagnosa perawatan:** Anemia pada CKD endstage . **RIngksan mask-keluar:** anemia- CKD stage v. **Pengkajian IGD:** Anemia pada CKD endstage. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: nyeri kepala, lemas, mual. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: CKD endstage. **CPPT:** S:pusing ; O: t:100/80; s:36 celcius. A: CKD stage v, anemia penyakit kronis. P: acc rawat jalan. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/L/tro/ure/kreat/kal: 7,9/23/112.000/293/6,7; kal:9,6. Ro: kardiomegali dg aorta elongasi, HHD, ASHD, tanda awal bendungan paru. **Lembar terapi**: ranitidine, metocloparide, Nacl, ca gluconas. **Tindakan:** HD, transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD stage v. **Dx tambahan:** anemia penyakit kronis, hyperkalemia(**N18.5**- D64.9, E87.5. I13.1, I50.9)
91. No. RM/ Umur/ Jenis Kelamin/ Tanggal masuk-tanggal keluar : 704064/ 28 th/ L/ 22.02.2018-03.03.2018 (dr. joko/dalam) **Lembar Diagnosa perawatan:** anemia + dyspneu pada CKD on HD. **RIngksan mask-keluar:** Viral inf-CKD on HD. **Pengkajian IGD:** CKD on HD. **Anamnsa/pemeriksaan fisik**: lemas, pasien CKD, batuk berdahak berwarna putih. **Diagnosa pngkjian awal Rawat Inap**: dx kerja: anemia pada CKD on HD, AKI. **CPPT:** S: lemah ; O: t: 146/85. A: CKD on HD, uremic lung dg infeksi sekunder. P: acc rawat jalan. **Pemeriksaa.pnjung:** hb/ht/ure/kreat: 5,4/16/87/6,7; ph: 7.504; Pco2:31,6. Ro: infiltrate di kedua paru dd/pneumonia, kesuramana di hemiabdomen atas terutama sisi kanan disertai deviasi usus ke inferior ec susp. Hepatomegaly, kemungkinan adanya peritonitis tidak dapat disingkirkan. **Lembar terapi**: catapres, amlodipine, bisoprolol, irbisartan, FA, b12, cebactam, moxifloaxin. **Tindakan:** HD, transfusi. **Isi resume Medis:** sama - **Dx utama:** CKD onHD. **Dx tambahan:** anemia penyakit kronis, urimec lung(**N18.9** - Z99.2, D64.9)