No.RM : 08378022 Tgl MRS- KRS: 07/10/22-09/10/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **1.** | DM Koma Hipoglikemi + HT | DM Hipoglikemi + HT | DU : DM Hipoglikemi  DS : HT  Tindakan : tidak ada | Keluhan utama :pasien datang tidak sadar (koma)  RPS : pasien datang tidak sadar, sebelumnya mengeluh mual, muntah, tidak mau makan, pusing  RPD : DM + HT + Amlodipin 1x10gr | Fisik  T : 172/69  N : 101  S : 36  Rr : 26  Kesadaran : 4-5-6  Keadaan umum : cukup  Laboratorium  GDA : 16  HB : 8,9  Lekosit : 9400  PCV :26.7  Trombosit : 242000  Limfosit : 7.6  MXD : 2.2  Netrofil : 90.2  Creatinin : 1.8  RADIOLOGI  Thorax : cardiomegali  TERAPI  Inj. D40%, Ondancentran, Amlodipin, Curcuma  O2 nasal 3 lpm, Inf. D10, metformin, gliptin, pola hidup sehat | DM : E16.2  HT : | **Tidak sesuai**  **Temuan kode audit :**  **Du : E11.0**  **Tidak Sesuai :**  **Ds : i11**  **(tidak di coder)** |

No.RM : 01038316 Tgl MRS- KRS: 31/10/22-02/11/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **2.** | DM Hipoglikemi + S. TB | DM Hipoglikemi + S. TB | DU : DM Hipoglikemi  Ds : -  Tindakan :  Tidak ada | Keluhan utama : Datang tidak sadar  RPS : sebelumnya pasien mengeluh tidak mau makan 3 hari, mual, pusing, kaki sulit digerakkan, nyeri lutut kaki, batuk 2 minggu, badan lemas  Rpd : Dm | Fisik  T : 160/90  N : 64  S : 36,5  Rr : 20  Kesadaran : 4,5,6  Keadaan : lemah  Laboratorium  HB : 13.01.2023 Lekosit : 8400  PW : 39.6  PLT : 136000  MXD : 5.6  Netrofil : 86.3  GDA : 40  Creatinin : 0.8  Antigen : negatif  RADIOLOGI  Thorax : KP Aktif  TERAPI  Inf. D10, Inj. D40, Citicolin, Inj. Santagesix, Inj. Mp  OMZ, Ambroxol, metformin, gliptin | DU : E16.2  Ds : - | **Tidak sesuai**  **Temuan kode audit :**  **Du : E11.0**  **Ds : -** |

No.RM : 08429922 Tgl MRS- KRS: 28/10/22-29/10/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **3.** | DM + Hiperglikemi + Ulkus Pedis | DM + Hiperglikemi + Ulkus Pedis | DU : DM Gangren  Tindakan :  Tidak ada | Keluhan utama : luka di kaki kanan, lemas  RPS : luka di kaki kanan, lemas, mual, muntah, nyeri pada kaki, pusing, mbeliyur  Rpd : DM | Fisik  T : 100/60  N : 102  S : 36,5  Rr : 22  Kesadaran : 4,5,6  Keadaan : lemah  Laboratorium  HB : 11.3  Lekosit : 12900  PCV :34.3  PLT : 529000  Limfosit : 10.6  MXD : 10.7  Netrofil : 78.7  GDA : 261  BUN : 52.3  Creatinin : 4.5  RADIOLOGI  Tidak ada  TERAPI  Santagesix, Ondancran, novorapid, Ranitidin, Prorenal, Lanso prozol, Ceftrixone, metformin | DU : E11.5 | **sesuai**  **Temuan kode audit :**  **Du : E11.5**  **Ds : -** |

No.RM : 03383718 Tgl MRS- KRS: 6/12/22-9/12/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **4.** | DM Ulkus pedis | DM Ulkus pedis | DU : DM Gangren  Tindakan : operasi ulkus pedis | Keluhan utama : luka di kaki kiri  RPS : luka di kaki kiri 1 bulan keluar nanah, panas 3 hari, tidak nafsu makan, badan lemas, mual  RPD : Dm | Fisik  T : 140/50  N : 106  S : 38.4  Rr : 22  Keadaan : lemah  Kesadaran : 4,5,6  Laboratorium  HB : 7.8  Lekosit : 11900  PCV :24.6  PLT : 346000  Limfosit : 11.1  MXD : 3.0  Netrofil : 85.9  GDA : 227  Creatinin : 0.9  RADIOLOGI  Tidak ada  TERAPI  Inf. PZ  Inf. novoropida  Inj. Keforolac  Inj. Ceftrixone  Inj. Ondan  Inj, ranitidin  Sanmol  gliptin | DU : E11.5 | **Sesuai**  **Temuan kode audit**  **Du : E11.5**  **Tindakan : tidak di koder** |

No.RM : 02505417 Tgl MRS- KRS: 16/12/22-19/12/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **5.** | OF + Pneumonia | Obs. Febris pneumonia + CHF + Anemia | DU : DM Hipoglikemi  DS : Anemia  Tindakan : post tranfusi darah | Keluhan utama : lemas, panas 2 minggu  RPS : lemas, panas 2 minggu, batuk 1 bulan, tidak nafsu makan, sesak, muntah, nyeri pinggang, pusing, mbeliyur, dada terasa panas  RPD : Anemia, HHF, DM | Fisik  T : 90/60  N : 82  S : 37.8  Rr : 25  Keadaan : lemah  Kesadaran : 4,5,6  Laboratorium  HB : 7.7  Lekosit : 19700  PCV :24.0  PLT : 316000  Limfosit : 10.8  MXD : 2.4  Netrofil : 86.8  GDA : 71  Creatinin : 2.3  RADIOLOGI  Thorax : cardiomegaly dengan oedema pulmonum  TERAPI  Capsul batuk, Prorenal, Sanmol, Furosemid, Spironolacfon, Valsartan, Bisoprolol ,NB Drip, Omeprazol, Ceftrixone, Omz, Ranitidin, D40, Vosofix, metformin | DU : E16.2  DS : D64.9  Tranfusi darah : 99.04 | **Tidak sesuai**  **Temuan kode audit :**  **Du : E11.8**  **Sesuai**  **Ds : D64.9**  **Tindakan : Tranfusi : 99.04** |

No.RM : 08062123 Tgl MRS- KRS: 26/10/22-30/10/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **6.** | DM + TB Paru | DM + TB Paru + Ht | DU : DM  DS : TB Paru  Tindakan : tidak ada | Keluhan utama : badan lemas  RPS : badan lemas, batuk lebih 2 minggu, muntah, mual, pusing, nyeri uluh hati, panas  Rpd : Ht | Fisik  T : 120/20  N : 94  S : 38.9  Rr : 22  Keadaan : lemah  Kesadaran : 4,5,6  Laboratorium  HB : 11.0  Lekosit : 6700  PCV :33.7  PLT : 550000  Limfosit : 116.6  MXD : 13.3  Netrofil : 70.1  GDA : 533  Creatinin : 1.3  RADIOLOGI  Thorax : KP Aktif  TERAPI  Inf. Pz  Inj. Ranitidin  NB  Apidra  Santagesix  O2 nasal  Ambroxol  Salbun  Concor  Rosuvastatin  Sanmol  Suntik Insulin  Lantus | DU : E10.9  DS : A16.2 | **Sesuai**  **Temuan kode audit :**  **Du : E10.9**  **Ds : A16.2** |

No.RM : 08078122 Tgl MRS- KRS: 21/12/22-23/12/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **7.** | DM Hiperglikemi + TF + vomiting + cholic abdomen + | DM Hiperglikemi + TF + vomiting + cholic abdomen + | DU : DM Hiperglikemi  DS : TF (tipoid fever)  Tindakan : tidak ada | Keluhan utama : lemas  RPS : lemas, pusimg, mual, muntah 15x mulai kemarin, nyeri perut, tidak nafsu makan, panas 3 hari  Rpd : DM mulai 2013 | Fisik  T : 130/20  N : 100  S : 38  Rr : 22  Keadaan : lemah  Kesadaran : 4,5,6  Laboratorium  HB : 14.9  Lekosit : 12800  PCV : 43.2  PLT : 264000  Limfosit : 7.9  MXD : 4.6  Netrofil : 87.5  S. Thypi H : Positip  GDA : 428  Creatinin : 1.4  RADIOLOGI  Thorax : bronchitis  TERAPI  Inj. Ondansentron  Santagasix  Ranitidin  NB  Metformin  Ceftrixone  Novorapida  Braxidin  PZ  Kap. A | Du : E10.6  Ds : A01.0 | **Tidak sesuai**  **Temuan kode audit :**  **Du : E11.8**  **Sesuai**  **Ds : A01.0** |

No.RM : 00598215 Tgl MRS- KRS: 13/10/22-18/10/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **8.** | DM + Vomiting | DM + Vomiting + anemia | DU : DM  DS : Anemia + vomiting  Tindakan : Transfusi darah | Keluhan utama : lemas pusing  RPS : pasien lemas, pusing cekot-cekot sejak kemarin  Rpd : DM | Fisik  T : 140/80  N : 90  S : 36  Rr : 220  Keadaan : lemah  Kesadaran : 4,5,6  Laboratorium  HB : 7.6  Lekosit : 6500  PCV : 21.7  PLT : 326000  Limfosit : 27.2  MXD : 9.8  Netrofil : 63.0  GDA : 269  Creatinin : 2.3  RADIOLOGI  Tidak ada  TERAPI  Inf. PZ  Inj. Ondansentron  NB  Tranfusi PRO  Broxidin  Santagesix  Vitalex  Ketocid, novorapid | DU : E11.9  DS : D64.9  Tindakan : 99.04 | **Sesuai**  **Temuan kode audit :**  **Du : E11.9**  **Ds : Anemia D64.9**  **Tindakan : 99.04** |

No.RM : 03163818 Tgl MRS- KRS: 24/12/22-26/12/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **9.** | DM Type 2 Hiperglikemi |  | DU : DM Type 2 Hperglikemi  Tindakan : tidak ada | Keluhan utama : Mual, nyeri perut  RPS : pasien mengeluh mual, nyeri perut, tidak bisa pipis, bengkak kedua kaki, demam  Rpd : DM | Fisik  T : 101/77  N : 108  S : 37  Rr : 22  Keadaan : lemah  Kesadaran : 4,5,6  Laboratorium  HB : 8.3  Lekosit : 7400  PCV : 24.1  PLT : 265000  Limfosit : 34.5  MXD : 7.2  Netrofil : 58.3  GDA : 294  Creatinin : 0.7  RADIOLOGI  Tidak ada  TERAPI  Inf. Pz  Inj. Ranitidin  Santagesix  Braxidin  Novorapid, metformin | Du : E10.6 | **Tidak sesuai**  **Temuan kode audit**  **Du : E11.8** |

No.RM : 07022821 Tgl MRS- KRS: 7/10/22-10/10/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **10.** | DM Hiperglikemi |  | DU : DM Hiperglikemi  Tindakan : tidak ada | Keluhan utama : lemas  RPS : pasien mengatakan badannya gemeter, lemes, mual, nyeri perut, tidak mau makan, kembung, batuk, pusing  RPD : DM | Fisik  T : 130/80  N : 94  S : 36  Rr : 20  Keadaan : lemah  Kesadaran : 4,5,6  Laboratorium  HB : 8.1  Lekosit : 16700  PCV : 25.9  PLT : 64700  Limfosit : 4.6  MXD : 2.3  Netrofil : 93.1  Natrium : 124.5  Kalium : 4.61  Clorida : 90.3  GDA : 590  Creatinin : 1.4  RADIOLOGI  Thorax : normal  TERAPI  Ceftrixone  Ondansentron  Ranitidin  Suntik Insulin  Velisambe  Apidra  Braxidin  Ecasol  Loperamid  Kap. A  Lanzopratol  Lantus | DU : E10.6 | **Tidak sesuai**  **Temuan kode audit :**  **Du : E10.8** |

No.RM : 05192819 Tgl MRS- KRS: 08/10/22-10/10/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **11.** | DM + Vomiting | DM + Vomiting | DU : DM  DS : Vomiting | Keluhan utama : lemas    RPS : lemas, mual, muntah ering, pusing, panas 3 hari, tangan dan kaki sering kesemutan  RPD : Dm tidak terkontrol | Fisik  T : 110/70  N : 88  S : 39  Rr : 20  Kesadaran : 4-5-6  Keadaan umum : cukup  Laboratorium  Hb : 13,9  Lekosit : 22.400  Pcv : 39,9  Trombosit : 677,000  Limfosit : 13,2  Netrofil : 83,1  Gda : 243  Creatinin : 1,7  RADIOLOGI  Tidak ada  TERAPI  Ranitidin, santagesix, ondansentron, ceftrixon, mecobalamin, RCI, novomix, gliptin, metformin | Du : Dm : E10.9  Ds : Vomiting : - | **Tidak sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm (E11.9)**  **Ds : -** |

No.RM : 00101515 Tgl MRS- KRS:25/07/22-28/07/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **12.** | DM hiperglikemi + choletiasis | DM hiperglikemi + choletiasis + unstable angina | DU : DM hiperglikemi  DS : unstable angina | Keluhan utama : lemas, mual    RPS : pasien mual, muntah, badan lemas, nyeri perut, sebelumnya tidak mau makan  RPD : Dm hiperglikemi | Fisik  T : 150/90  N : 90  S : 37  Rr : 22  Kesadaran : 4-5-6  Keadaan umum : lemah  Laboratorium  Hb : 13,3  Lekosit : 16,700  Netrofil : 85,0  Gda : 369  Wbc : 16,7  Hgb : 13,3  RADIOLOGI  Thorax normal  TERAPI  Inf. Pz, ondansentron, omeprazol, santagesix, novorapid, lassix, ceftrixon, gliptin | Du : Dm hiperglikemi (E11.8)  Ds : Unstable angina ( I20.0) | **Sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm Hiperglikemi (E11.8)**  **Sesuai**  **Ds : Unstable angina (I20.0)** |

No.RM : 01574612 Tgl MRS- KRS: 24/11/22-27/11/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **13.** | DM + Of | Dm hiperglikemi + Typoid Fever | DU : DM hiperglikemi  DS : T. fever | Keluhan utama : lemas    RPS : lemas, panas, sesak, mual, muntah, badan sakit semua, kaki sering kesemutan  RPD : Dm glimepirid | Fisik  T : 110/70  N : 120  S : 37  Rr : 25  Laboratorium  Hb : 13,6  Lekosit : 14,700  Trombosit : 287,000  Limfosit : 3,6  Plt : 287  Gda : 357  Creatinin : 2,9  Wbc : 14,7  Hgb : 13,6  RADIOLOGI  Thorax cardiomegali, bronchitis, aorthosklerosis  TERAPI  Inf. Pz, ondansentron, ranitidin, insulin sliding, apidra, ceftrixon, ketoacid, lantus | Du : Dm hiperglikemi (E10.6)  Ds : typoid fever (R50.9) | **Tidak sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm Hiperglikemi (E10.8)** |

No.RM : 01788616 Tgl MRS- KRS: 20/11/22-23/11/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **14.** | DM + of + ht | DM hiperglikemi + of + ht | DU : DM hiperglikemi  DS : observasi febris | Keluhan utama : lemas, mual    RPS : pasien mual, muntah, badan lemas, nyeri perut, sebelumnya tidak mau makan  RPD : Dm hiperglikemi | Fisik  T : 130/80  N : 80  S : 37  Rr : 20  Kesadaran : 4-5-6  Keadaan umum : lemah  Laboratorium  Hb : 13,3  Lekosit : 78000  Pw : 40,1  Plt : 274000  Gda : 280  Hba1c : 8,7  RADIOLOGI  Thorax normal  TERAPI  Ondan, santagesix, ranitidin, omz, novorapid, lasix, ceftrixon, sulfonilurea | Du : Dm hiperglikemi (E11.8)  Ds : Of (-) | **Sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm Hiperglikemi (E11.8)** |

No.RM : 01505771 Tgl MRS- KRS: 21/11/22-25/11/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **15.** | Insulin dm dengan periperal circulatory komplikasi |  | DU : DM gangren  DS : sepsis  Tindakan : tidak ada | Keluhan utama : badan lemas, panas 1 minggu, luka di kaki kanan    RPS : badan lemas, panas 1 minggu, luka di kaki kanan, muntah 1x, batuk lama, badan sakit semua  RPD : Dm hiperglikemi insulin | Fisik  T : 120/70  N : 98  S : 39  Rr : 22  Laboratorium  Hb : 8,17  Lekosit : 21,700  Gda : 229  Wbc : 16,7  Hgb : 13,3  RADIOLOGI  Tidak ada  TERAPI  Ondansentron, novorapid, santagesix, omz, vancomian, levofloaxcin, gliptin, metfrormin | Du : Dm gangren (E11.5)  Ds : sepsis () | **Sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm Gangren (E11.5)** |

No.RM : 01358116 Tgl MRS- KRS:6/10/22-10/10/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **16.** | DM hiperglikemi + Of + Vomiting |  | DU : DM hiperglikemi  DS : -  Tindakan : tidak ada | Keluhan utama : mual, muntah    RPS : pasien mual, muntah, badan lemas, panas 1 hari  RPD : Dm hiper | Fisik  T : 180/100  N : 90  S : 37,8  Rr : 24  Laboratorium  Hb : 11,9  Lekosit : 5600  Netrofil : 87,9  Pcv : 34,9  Limfosit : 9,9  Trombosit : 158.000  Creatinin : 0,7  Gda : 278  Wbc : 5,6  Hgb : 11,9  Rbc : 4,63  RADIOLOGI  Thorax normal  TERAPI  Sanmol, kapsul A, braxidin, novorapid, santagesix, metformin, ranitidin, ondan, Nb, Omz, drip alinamin | Du : Dm hiperglikemi (E11.6) | **Tidak sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm Hiperglikemi (E11.8)** |

No.RM : 01265616 Tgl MRS- KRS: 17/8/22-18/8/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **17.** | DM hipoglikemi + dyspepsia |  | DU : DM hipoglikemi  DS : anemia  Tindakan : post. tranfusi | Keluhan utama : datang tidak sadar    RPS : datang tidak sadar, sebelumnya tidak mau makan 5 hari, nyeri perut, mual, muntah sering  RPD : Dm 10 tahun | Fisik  T : 160/80  N : 85  S : 36  Rr : 20  Laboratorium  Hb : 10,8  Lekosit : 18,900  Netrofil : 90,2  Gda : 23  Wbc : 18,9  Hgb : 10,8  Rbc : 4,40  Hct : 34,0  Creatinin : 2,6  Mxd : 5,1  Plt : 546,000  RADIOLOGI  Thorax seklerosis  TERAPI  Inj. D40%, ondan, ranitidin, ceftrixon, ketocid, laporamide, metformin, gliptin | Du : Dm hipoglikemi (E16.2)  Ds : anemia (D64.9) | **Tidak sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm Hipoglikemi (E11.0)** |

No.RM : 00589613 Tgl MRS- KRS: 24/10/22-27/10/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **18.** | DM hiper + Of |  | DU : DM hiper  DS : Isk  Tindakan : tidak ada | Keluhan utama : sesak    RPS : sesak, nyeri dada, batuk, mual, muntah  RPD : Dm | Fisik  T : 176/80  N : 119  S : 38  Rr : 28  Laboratorium  Hb : 12,3  Lekosit : 15,100  Netrofil : 83,2  Pcv : 39,6  Trombosit : 218,000  Limfosit : 8,1  Monosit : 8,7  Gda : 314  RADIOLOGI  Thorax cardiomegali  TERAPI  Inf. Pz, ranitidin, ondan, ceftriaxon, Nb, Nebul combi, ambroxol, digoxin, Novorapid, metformin | Du : Dm hiperglikemi (E11.8)  Ds : Isk (J18.9) | **Tidak sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm Hiperglikemi (E11.8)** |

No.RM : 00577115 Tgl MRS- KRS: 3/11/22-10/11/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **19.** | DM gangren + sepsis |  | DU : DM gangren  DS : sepsis + anemia  Tindakan : post. Tranfusi darah | Keluhan utama : nyeri diketiak    RPS : badan lemas, nyeri di ketiak dan bengkak  RPD : Dm hiper | Fisik  T : 160/100  N : 101  S : 36  Rr : 20  Laboratorium  Hb : 7,9  Lekosit : 20,900  Netrofil : 83,2  Pcv : 25,0  Limfosit : 11,0  Gda : 454  Wbc : 20,9  Plt : 456  RADIOLOGI  Thorax normal  TERAPI  Inf. Pz, ondan, ranitidin, ceftriaxon, apidra, lantus, santagesik, cefotaxim, novorapid, Suntik insulin | Du : Dm gangren (E10.5)  Ds : anemia (A41.9 + D64.9)  Tindakan : Tranfusi darah (99.04) | **Sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm Gangren (E10.5)** |

No.RM : 00839215 Tgl MRS- KRS: 3/9/22-7/9/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **20.** | DM + Of + Geads |  | DU : DM hipoglikemi  DS : Of + Geads  Tindakan : tidak ada | Keluhan utama : panas, badan lemas    RPS : Lemas, panas, mual, muntah, tidak mau makan, pusing  RPD : Dm | Fisik  T : 110/70  N : 98  S : 37,9  Rr : 20  Laboratorium  Hb : 13,8  Lekosit : 33,500  Netrofil : 90,8  Limfosit : 5,6  Trombosit : 355,000  Gda : 97  Mxd : 3,6pw : 41,8  Hba1c : 5,9  Wbc : 33,5  Plt : 355  RADIOLOGI  Thorax seklerosis  TERAPI  Inf. Pz, ceftriaxone, ranitidin, D40%, sanmol, cefixime, kap. A, sucralfat, santagasix, loveramid, metformin | Du : Dm hipoglikemi (E11.2)  Ds : Of + Geads (R50.9+A09) | **Sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm Hipoglikemi (E11.8)** |

No.RM : 00772721 Tgl MRS- KRS: 7/8/22-11/8/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **21.** | DM |  | DU : DM  DS : grn  Tindakan : tidak ada | Keluhan utama : Pasien tidak sadar terdapat benjolan di lipatan paha kanan    RPS : Lemas, ada luka benjolan di lipatan paha kanan  RPD : tidak ada | Fisik  T : 80/47  N : 104  S : 37  Rr : 24  Laboratorium  Hb : 13,8  Lekosit : 33,500  Netrofil : 90,8  Limfosit : 5,6  Trombosit : 355,000  Gda : 45  RADIOLOGI  Thorax seklerosis  TERAPI  Inf. Pz, ceftriaxone, ranitidin, D40%, sanmol, cefixime, kap. A, sucralfat, santagasix, loveramid. metformin | Du : Dm gangren (E11.5) | **Sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm Gangren (E11.5)** |

No.RM : 00268578 Tgl MRS- KRS: 3/9/22-7/9/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **22.** | DM + Kad + Vomiting | DM + Kad + Vomiting + hiperglikemi | DU : DM Kad  DS : hipergliemi  Tindakan : tidak ada | Keluhan utama : muntah    RPS : pasien mengeluh mual, muntah sejak 3 hari, nyeri uluh hati, nafsu makan menurun, badan lemas  RPD : Dm | Fisik  T : 158/110  N : 127  S : 36  Rr : 20  Laboratorium  Gda : 475  Lekosit : 15,400  Netrofil : 71,1  Limfosit : 21,0  RADIOLOGI  Thorax normal  TERAPI  Santagesix, ondan, ranitidin, ceftriaxon, suntik insulin, Apidra | Du : Dm kad (E10.1)  Ds : hiperglikemi (R73.9) | **Tidak sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm hiperglikemi + KAD (E10.7)** |

No.RM : 00287260 Tgl MRS- KRS: 3/9/22-7/9/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **23.** | DM type 2 dengan ganren | Dm type 2 dengan gangren + hiperglikemi | DU : DM type 2 gangren  DS : hiperglikemi  Tindakan : amputasi | Keluhan utama : nyeri kaki kanan    RPS : nyeri kaki kanan 1 minggu, luka sudah berbulan bulan, luka basah dan keluar nanah  RPD : Dm | Fisik  T : 142/48  N : 103  S : 39  Rr : 24  Laboratorium  Hb : 13,8  Lekosit : 14,5700  Netrofil : 82,8  Limfosit : 12,5  Trombosit : 521,000  Gda : 255  RADIOLOGI  Thorax osteomylitis  TERAPI  Santagesix, ranitidin, ceftriaxon, metronidazol, RL, RCL, Novorapid | Du : Dm gangren (E11.5)  Tindakan : Amputasi (84.14) | **Tidak sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm type 2 Gangren + hiperglikemi (E11.7)** |

No.RM : 00694367 Tgl MRS- KRS: 07/12/22-09/12/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **24.** | DM Hipoglikemi + HT | DM Hipoglikemi + HT | DU : DM Hipoglikemi  DS : HT  Tindakan : tidak ada | Keluhan utama : muntah  RPS : pasien mengeluh mual, muntah, tidak mau makan, pusing  RPD : DM + HT | Fisik  T : 180/70  N : 190  S : 37  Rr : 25  Kesadaran : 4-5-6  Keadaan umum : cukup  Laboratorium  GDA : 25  HB : 8,9  Lekosit : 9400  PCV :26.7  Trombosit : 242000  Limfosit : 7.6  MXD : 2.2  Netrofil : 90.2  Creatinin : 1.8  RADIOLOGI  Thorax : cardiomegali  TERAPI  Inj. D40%  Ondancentran  Amlodipin  Curcuma  O2 nasal 3 lpm  Inf. D10  Metformin | DM : E11.8  HT : tidak di koder | **Sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm hipoglikemi (E11.8)** |

No.RM : 05937517 Tgl MRS- KRS: 13/10/22-18/10/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **25.** | DM + Vomiting | DM + Vomiting + anemia | DU : DM  DS : Anemia  Tindakan : tidak ada | Keluhan utama : lemas pusing  RPS : pasien lemas, pusing cekot-cekot sejak kemarin  Rpd : tidak ada | Fisik  T : 140/80  N : 90  S : 36  Rr : 220  Keadaan : lemah  Kesadaran : 4,5,6  Laboratorium  HB : 7.6  Lekosit : 6500  PCV : 21.7  PLT : 326000  Limfosit : 27.2  MXD : 9.8  Netrofil : 63.0  GDA : 269  Creatinin : 2.3  RADIOLOGI  Tidak ada  TERAPI  Inf. PZ, Inj. Ondansentron, NB ,Tranfusi PRO, Broxidin, Santagesix, Vitalex, metformin, novorapid | DU : E11.9  DS : D64.9 | **Sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm (E11.9)** |

No.RM : 00386413 Tgl MRS- KRS: 11/10/22-16/10/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **26.** | DM Type 2 Hiperglikemi + vomiting | DM Type 2 Hiperglikemi + vomiting + gangren | DU : DM Type 2 Hperglikemi  Ds : Gangren  Tindakan : tidak ada | Keluhan utama : Mual, muntah, nyeri perut  RPS : pasien mengeluh mual, muntah, nyeri perut, , bengkak kedua kaki, demam  Rpd : DM | Fisik  T : 110/75  N : 97  S : 36  Rr : 22  Keadaan : lemah  Kesadaran : 4,5,6  Laboratorium  HB : 8.3  Lekosit : 7400  PCV : 24.1  PLT : 265000  Limfosit : 34.5  MXD : 7.2  Netrofil : 58.3  GDA : 326  Creatinin : 0.7  RADIOLOGI  Tidak ada  TERAPI  Inf. Pz, Inj. Ranitidin, Santagesix, Ondan, braxidin, sanmol, cefixime, novorapid, metformin | Du : E10.6 | **Tidak sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm type 2 hiperglikemi + gangren (E11.7)** |

No.RM : 02781725 Tgl MRS- KRS: 9/11/22-13/11/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **27.** | DM Hiperglikemi cholic abdomen + | DM Hiperglikemi + cholic abdomen | DU : DM Hiperglikemi  DS : Cholic abdomen  Tindakan : tidak ada | Keluhan utama : muntah  RPS : badan lemas, pusing, mual, muntah, nafsu makan menurun, panas  Rpd : DM | Fisik  T : 120/60  N : 97  S : 38,6  Rr : 22  Keadaan : lemah  Kesadaran : 4,5,6  Laboratorium  HB : 14.9  Lekosit : 12800  PCV : 43.2  PLT : 264000  Limfosit : 7.9  MXD : 4.6  Netrofil : 87.5  GDA : 445  Creatinin : 1.4  RADIOLOGI  Thorax : bronchitis  TERAPI  Inj. Ondansentron, Santagasix, Ranitidin, NB, Suntik Insulin scale, Ceftrixone, Novorapida, apidra, Braxidin | Du : E10.8  Ds : tidak di koder | **Sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm hiperglikemi (E10.8)** |

No.RM : 00935027 Tgl MRS- KRS: 2/10/22-7/10/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **28.** | DM + anemia + vomiting | DM + anemia + vomiting | DU : DM  DS : vomiting + anemia  Tindakan : tidak ada | Keluhan utama : badan lemas    RPS : Lemas disertai keringat dingin sejak 2 hari, batuk berdahak 10 hari  RPD : Dm | Fisik  T : 124/83  N : 93  S : 36  Rr : 20  Laboratorium  Lekosit : 12,800  Netrofil : 77,0  Limfosit : 18,6  Trombosit : 227,000  Gda : 502  Mxd : 3,6pw : 41,8  Hba1c : 5,9  Wbc : 33,5  Plt : 355  RADIOLOGI  Thorax normal  TERAPI  Inf. RL, ondan, ranitidin, antrain, antasida, ambroxol, ceftriaxon, pantoprazol, apidra, lasix, suntik insulin, lantus | Du : Dm (E10.9)  Ds : Anemia + vomiting ( D64.9, R11) | **Sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm (E10.9)** |

No.RM : 04631154 Tgl MRS- KRS: 3/9/22-7/9/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **29.** | DM + Of + Geads |  | DU : DM hipoglikemi  DS : Of  Tindakan : tidak ada | Keluhan utama : panas, badan lemas    RPS : Lemas, panas, mual, muntah, tidak mau makan, pusing  RPD : Dm | Fisik  T : 110/70  N : 98  S : 37,9  Rr : 20  Laboratorium  Hb : 13,8  Lekosit : 33,500  Netrofil : 90,8  Limfosit : 5,6  Trombosit : 355,000  Gda : 97  Mxd : 3,6pw : 41,8  Hba1c : 5,9  Wbc : 33,5  Plt : 355  RADIOLOGI  Thorax normal  TERAPI  Inf. Pz, ceftriaxone, ranitidin, D40%, sanmol, cefixime, kap. A, sucralfat, santagasix, loveramid, metformin, gliptin | Du : Dm hiperglikemi (E16.2)  Ds : Of (R50.9 | **Tidak sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm hipoglikemi (E11.8)** |

No.RM : 00839215 Tgl MRS- KRS: 3/9/22-7/9/22 DPJP : SP.PD

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DIAGNOSA MASUK** | **DIAGNOS KERJA** | **DIAGNOS AKHIR** | **ANAMNESA** | **PEMERIKSAAN DAN PENUNJNG** | **KODE ICD** | **KETERANGAN** |
| **30.** | DM + Vomiting |  | DU : DM hiper  DS : -  Tindakan : tidak ada | Keluhan utama : Lemas    RPS : Lemas, panas, mual, muntah, tidak mau makan, pusing  RPD : tidak ada | Fisik  T : 110/70  N : 98  S : 37,9  Rr : 20  Laboratorium  Hb : 11,8  Lekosit : 31,500  Netrofil : 90,8  Limfosit : 5,6  Trombosit : 355,000  Gda : 267  Hba1c : 4,9  RADIOLOGI  Thorax normal  TERAPI  Inf. Pz, ceftriaxone, ranitidin, D40%, sanmol, cefixime, kap. A, sucralfat, santagasix, loveramid, metformin, novomix | Du : Dm hiperglikemi (E16.2) | **Tidak sesuai**  **Hasil audit**  **Du : Dm Hiperglikemi (E11.8)** |