

**LAKI-LAKI 75 TAHUN DENGAN PIOPNEUMOTORAKS SINISTRA EC
INFEKSI TB, TB PARU KASUS BARU BTA (+) DALAM TERAPI OAT
KATEGORI 1 BULAN 2**



Oleh :
dr. Wildan

Pembimbing :
dr. Farih Rahardjo SpP

**PPDS PULMONOLOGI DAN ILMU KEDOKTERAN RESPIRASI
FK UNS/RSUD Dr. MOEWARDI
SURAKARTA
2016**

IDENTITAS PASIEN

- **Nama** : Tn. S
- **Umur** : 75 Tahun
- **Alamat** : Ngawi Jawa Timur
- **Pekerjaan** : Petani
- **MRS** : 31 Desember 2015
- **Rek. Medis** : 01324XXX

MASALAH

Paru belum mengembang, pleural peel



PENATALAKSANAAN SELANJUTNYA

Rencana operasi

RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Keluhan Utama : Sesak napas

16- 31 DES 2015

Mondok RSUD
Sragen → 17 Des
→ WSD

BTA sputum (+) ,
OAT mulai
diberikan 18 Des

Dirujuk karena
paru tidak
mengembang

31 DESEMBER 2015

- Px rujukan RSUD Sragen dgn PioPneumothorax sinistra ec Tb Paru dlm Tx.OAT kat 1 bulan 2(sjk 18/12/2015)
- Sesak napas ± sejak 1 bln smrs, tdk dipengaruhi cuaca, terbangun malam karena sesak (-) Mengi (-). Batuk sejak 3 bln smrs, jarang (+), tdk ngikil, Dahak (+) putih kental. Batuk darah (-) .Demam (-) demam sumer (+), Keringat malam (+), penurunan nafsu makan, penurunan berat badan (+), bab dan bak dbn.

MONDOK

RIWAYAT PENYAKIT DAHULU dan KEBIASAAN

R. Asma	: (-)
R. OAT	: (+) dalam pengobatan OAT kat.I (mulai 18/12/15)
R. DM	: (-)
R. Hipertensi	: (-)
R. Alergi	: (-)
R. Jantung	: (-)
R. Merokok	: 450 (IB sedang)
R pekerjaan	: petani

RIWAYAT RAWAT INAP

- RSUD Sragen 16 Des 2015 selama 15 hari. Dilakukan pemasangan WSD, dirujuk ke RSDM tgl 31 Des 2015.

PEMERIKSAAN FISIK

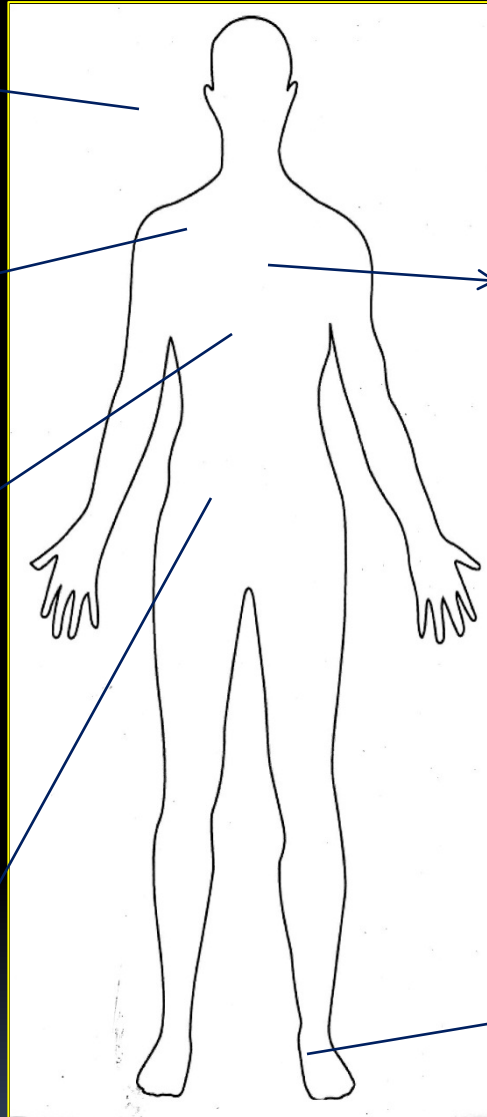
- Kesadaran : Compos mentis
- Keadaan Umum : Sakit sedang
- Berat badan / Tinggi badan : 40 Kg / 150 cm
- Tensi : 110/70 mmHg
- Nadi : 90 x/mnt
- RR : 20 x/mnt
- Temperatur : 36 °C
- Sat O2 : 98 % dgn O2 ruang

Konjungtiva anemis -/-
Sklera ikterik -/-

JVP tidak meningkat, KGB
tidak teraba membesar

BJ I & II intensitas normal,
regular, bising (-)

Supel, nyeri tekan (+)
hipochondria sinistra,
hepar/lien tidak teraba,
timpani, peristaltik (+)
normal



Toraks: retraksi (-), venektasi (-)

Pulmo

I : PD Kiri < Kanan

P : FR Kiri < Kanan

P : Hipersonor lateral SIC II-IV, / sonor

A : SDV (+ menurun lateral lapang paru
kiri / +)

ST. Wheezing (-/-)

Akral hangat, nadi kuat dan edema
tungkai +/-

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

31/12/15		
Parameter	Hasil	Satuan
Hemoglobin	12,2	g/dL
Hematokrit	39	%
Leukosit	8,4	103/uL
Trombosit	295	103/uL
Eritrosit	4.25	10h/uL
GDS	78	mg/dl
OT	19	
PT	31	
Ureum	30	mg/dL
Kreatinin	0,9	mg/dL
Natrium	138	mmol/L
Kalium	2,9	mmol/L
Klorida	116	mmol/L

31/12/2015		
Parameter	Hasil	Satuan
Albumin	2,8	g/dl
HBsAg	Nonreaktif	-
PT	11,7	detik
APTT	23,7	detik
INR	0,9	

▪ Agd O2 ruangan (31/12/15)

Ph : 7,520

BE : 1,7

PCO2 : 30

PO2 : 115

Ht : 37

HCO3 : 26,8

SatO2 : 100

PaO2 : 126,8

FiO2 koreksi: 0,18

AaDO2 : 97,6

HS : 410

Alkalosis respiratorik mix

Metabolik

EKG

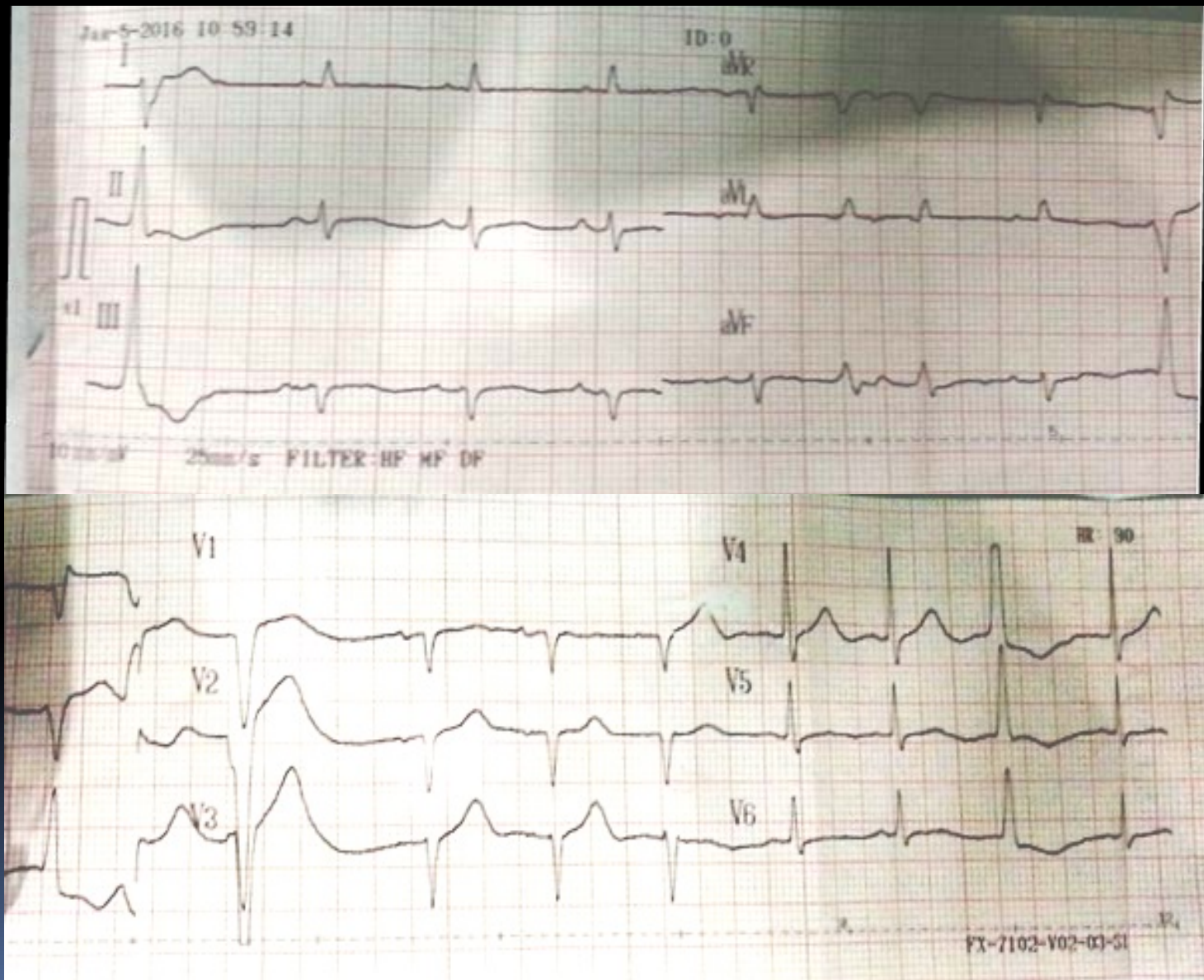


Foto thoraks 16-12-15 Sragen



Foto thoraks 21-12-15 Sragen



Foto thorak 28-12-15

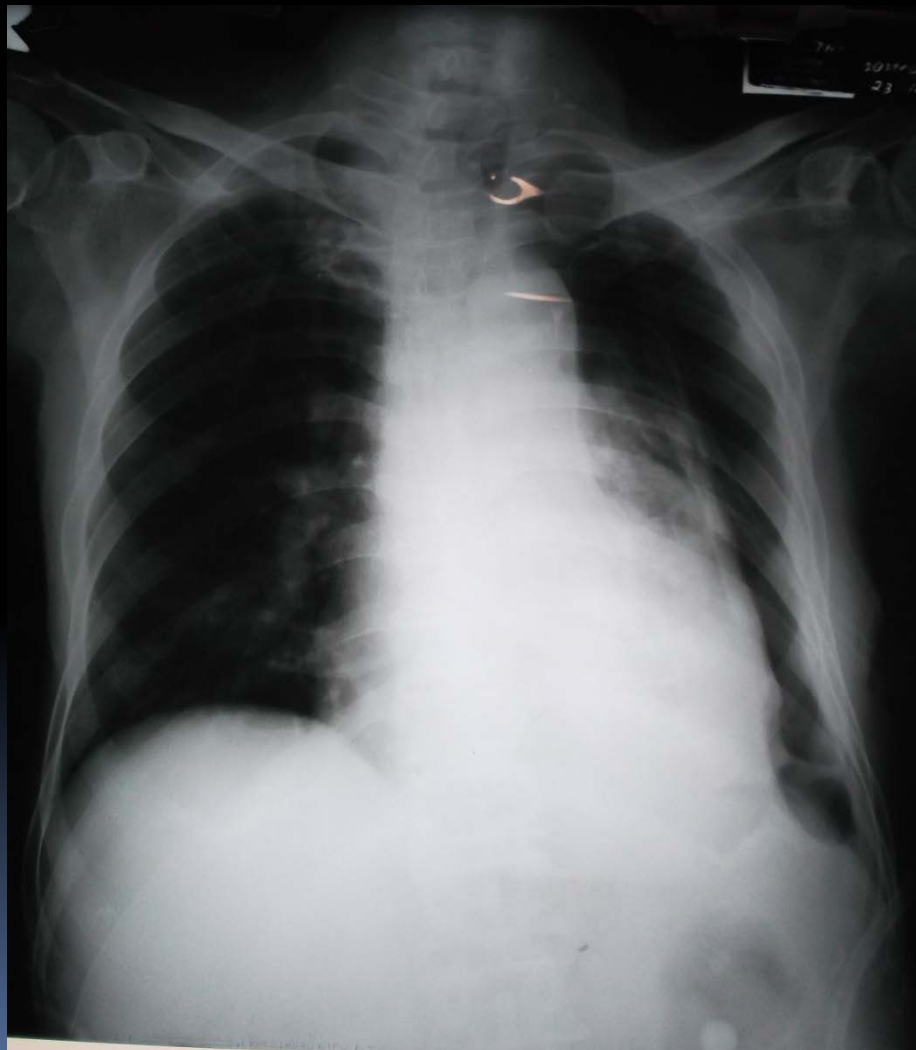
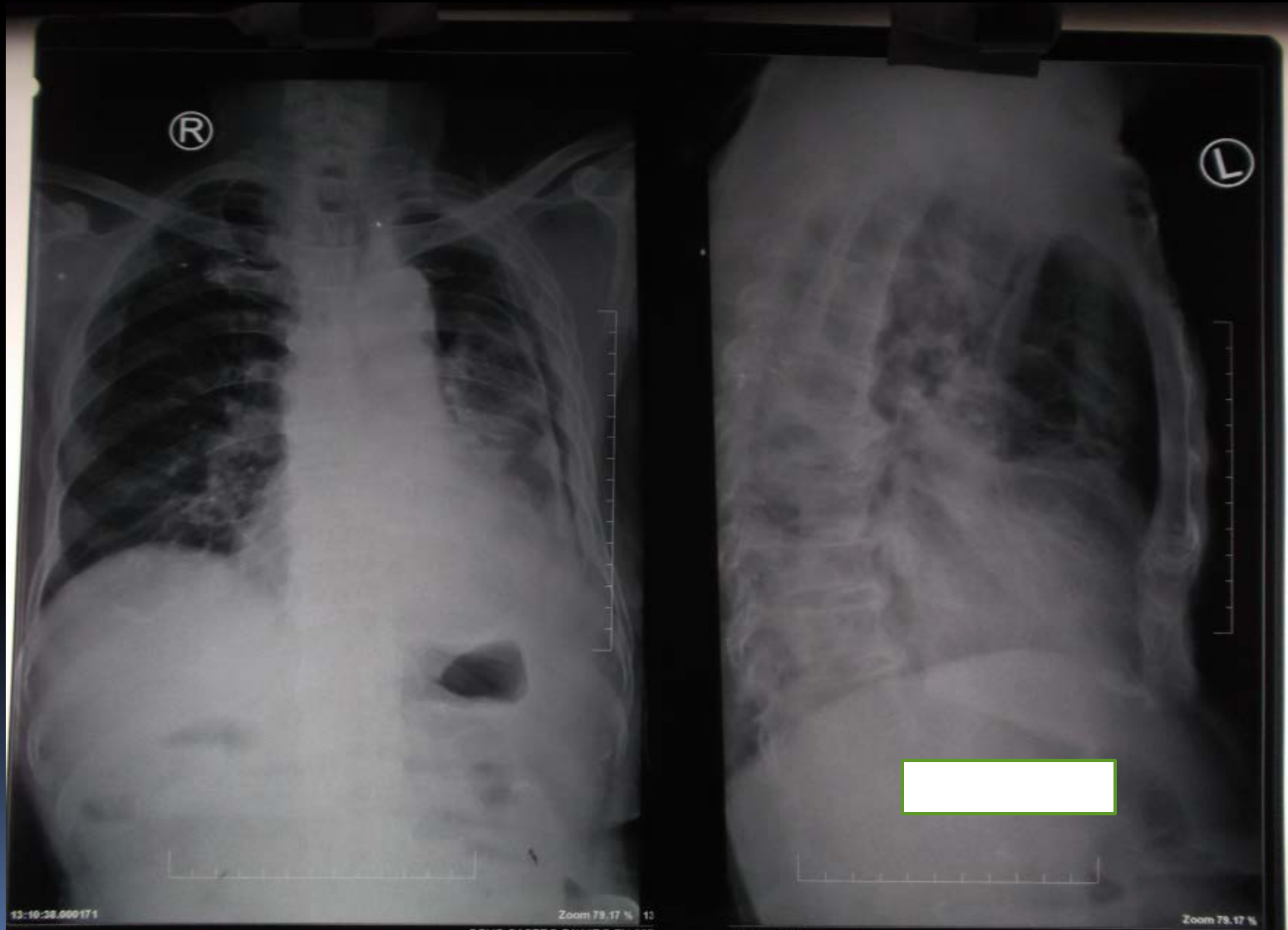


Foto toraks 31-12-15 di RSDM



Mikrobiologi sputum (18/12/15) di Sragen

- BTA sewaktu : +++
- BTA pagi : +

LABORATORIUM TB UNTUK PEMERIKSAAN DAHAH

0048

Raid & Soehadi P
Tb. Jarak Panti (946291)

No. Telp. :
Umur : 65 tahun

L ☒ P ☐
Mantingan RTa/10, Mantingan, Mantingan

Kepupaten / Kota : Ngawi
Jawa Timur

Alasan Pemeriksaan :
• Diagnosa ☐
• Follow up ☐
1. Akhir tahap awal ☐
2. Akhir sisipan ☐
3. 1 bulan sebelum AP ☐
4. Akhir pengobatan (AP) ☐
No. Reg. TB Kab/Kota :

No. Identitas Sediaan (sesuai dengan TB.06)
S, P, S

Tgl. Pengambilan dahak terakhir :
Tanggal pengiriman sediaan :
Tanda tangan pengambil sediaan :

visual dahak tampak
lendir : S ☒
P ☐
S ☐
Bercak darah : S ☐
P ☐
S ☐
Air liur : S ☒

dr. Windu Prasetyo, SpP

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Lab (Sesuai dengan TB.04) : 863

Pemeriksaan	Spesimen dahak*)	Hasil **)
S	A (Sewaktu)	+++ ☒ ++ ☐ + ☐ 1-9*** ☐ Neg ☐
	B (Pagi)	☐ ☐ ☒ ☐ ☐ ☐
S	C (Sewaktu)	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

kode huruf sesuai identifikasi sediaan pada hasil yang sesuai BTA yang ditemukan

Diperiksa oleh :
Tanda tangan pemeriksa :
dr. Windu Prasetyo, SpP

DIAGNOSIS KERJA

1. Pyopneumotoraks dekstra e.c. Tb paru kasus baru BTA (+) dalam terapi OAT Kategori 1 bulan ke 1

Masalah: Paru tidak mengembang, hipokalemia, hipoalbumin, anemia ringan.

PENATALAKSANAAN

- O2 1-2 lpm
- Diit TKTP 1700 kkal + ekstra putih telur
- Inf NaCl 0,9%
- FDC 1 x 3
- Nac 3x 200 mg

Plan :

- Foto toraks PA/lateral pro evaluasi post WSD
- Cairan pleura apusan BTA
- Cairan pleura kultur BTA
- Bronkoskopi
- MSCT toraks
- Konsul BTKV

FOLLOW UP DPH 1-6 (31 DES - 5 JAN 2016)

S	O	A	P
Sesak napas (-) Batuk	KU: cm, sakit sedang, VS : TD : 110/70 mmHg, N : 84x/menit RR: 22x/menit, S : 36,5⁰ C SpO2 : 97% O2 3 lpm Mata : CP (-/-), SI (-/-) Leher: KGB tdk >, JVP tdk meningkat Pulmo: I : PD dinamis Kiri < Kanan P : FR Kiri < Kanan P : Hipersonor SIC II ↓ / sonor redup sic IV ↓ A : SDV (+ menurun lateral paru kiri /+ ST. Wheezing (-/-), Ronki (-/-) Evaluasi WSD: Luka: kering Emfisema subkutis: - Undulasi: + Bubble: (+) Cairan: 200 ml (pus) Total cairan: 2200 ml	1. Pyopneumo-toraks sinistra e.c. Tb paru kasus baru BTA (+) dalam terapi OAT Kategori 1 bulan ke 1 Masalah : Hipokalemia Hipoalbuminemia	Terapi : O2 2-3 lpm (kalau perlu) Diit TKTP 1700 kal + ekstra putih telur IVFD NaCl 0,9% 20 tpm IVFD Aminofluid 1 fls/ 24 jam Nac 3x1tab FDC 1 x 3 Plan/ koreksi kalium + albumin Pasang Continous suction Bronkoskopi MSCT Spirometri Konsul jantung pro BC Lab 4-01-2016 BTA cairan pleura : + Continuous Suction dipasang 10 cm H2O, Pasien kesakitan, Alat dilepas

Pemeriksaan BTA cairan pleura (4/1/2016)

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RSUD Dr. MOEWARDI
Jl. Kol. Soetarto No. 132 Telp. 0271-6346634, Eks 180
INSTALASI LABORATORIUM MIKROBIOLOGI KLINIK

NAMA/UMUR : Tn. Soyo Sastro Pawiro/62 NO. CM : 1324992
TGL LAHIR : 30/6/1953 NO. LAB : 11 CP
L/P : L TANGGAL : 04/01/16
LOKASI : Angrek 1 DOKTER : Wildan

A. BAHAN : Cairan Pleura
B. HASIL MIKROSKOPIS DIREK :

NO	JENIS PEMERIKSAAN	HASIL
1.	Pengecatan Gram	
2.	Pengecatan BTA dari Sputum	S : P : S :
3.	Pengecatan BTA dari Bahan Lain	Positif
4.	Lain-lain	

C. KULTUR BTA
NOMOR KULTUR : 3878

TANGGAL DILAKUKAN KULTUR	4/1/2016
HASIL KULTUR SEMENTARA	4/2/2016
HASIL KULTUR AKHIR	4/3/2016

Hasil Bta Cairan
pleura : +

FOLLOW UP DPH 7-12 (6 - 11 JAN 2016)

S	O	A	P
Sesak napas (-) Batuk	KU: cm, sakit sedang, VS : TD : 110/70 mmHg, N : 84x/menit RR: 22x/menit, S : 36,5° C SpO₂ : 97% O₂ 3 lpm Mata : CP (-/-), SI (-/-) Leher: KGB tdk >, JVP tdk meningkat Pulmo: I : PD dinamis Kiri < Kanan P : FR Kiri < Kanan P : Hipersonor SIC II ↓ / sonor redup sic IV ↓ A : SDV (+ menurun lateral paru kiri /+ ST. Wheezing (-/-), Ronki (-/-) Evaluasi WSD: Luka: kering Emfisema subkutis: - Undulasi: + Bubble: (+) Cairan: < 100 ml Total cairan: 2400 ml	1. Pyopneumo- toraks sinistra e.c. Tb paru kasus baru BTA (+) dalam terapi OAT Kategori 1 bulan ke 1 Masalah : Hipokalemia Hipoalbumin	Terapi : O₂ 2-3 lpm (kalau perlu) Diit TKTP 1700 kal + ekstra putih telur IVFD NaCl 0,9% / Aminofluid 1 fls/ 24 jam Nac 3x1tab FDC 1 x 3 Plasbumin 25 KSR 3 x 1 Plan/ Koreksi kalium dan albumin Bronkoskopi

PEMERIKSAAN LABORATORIUM (6/1/16)

6/1/16		
Parameter	Hasil	Satuan
Hemoglobin	12,1	g/dL
Hematokrit	28	%
Leukosit	6,3	10 ³ /uL
Trombosit	236	10 ³ /uL
Eritrosit	3.21	10 ⁶ /uL
GDS	-	mg/dl
OT	19	
PT	14	
Ureum	-	mg/dL
Kreatinin	-	mg/dL
Natrium	140	mmol/L
Kalium	2,6	mmol/L
Klorida	109	mmol/L

6/1/16		
Parameter	Hasil	Satuan
Albumin	2,4	g/dl
HBsAg		-
PT	-	detik
APTT	-	detik
INR	-	

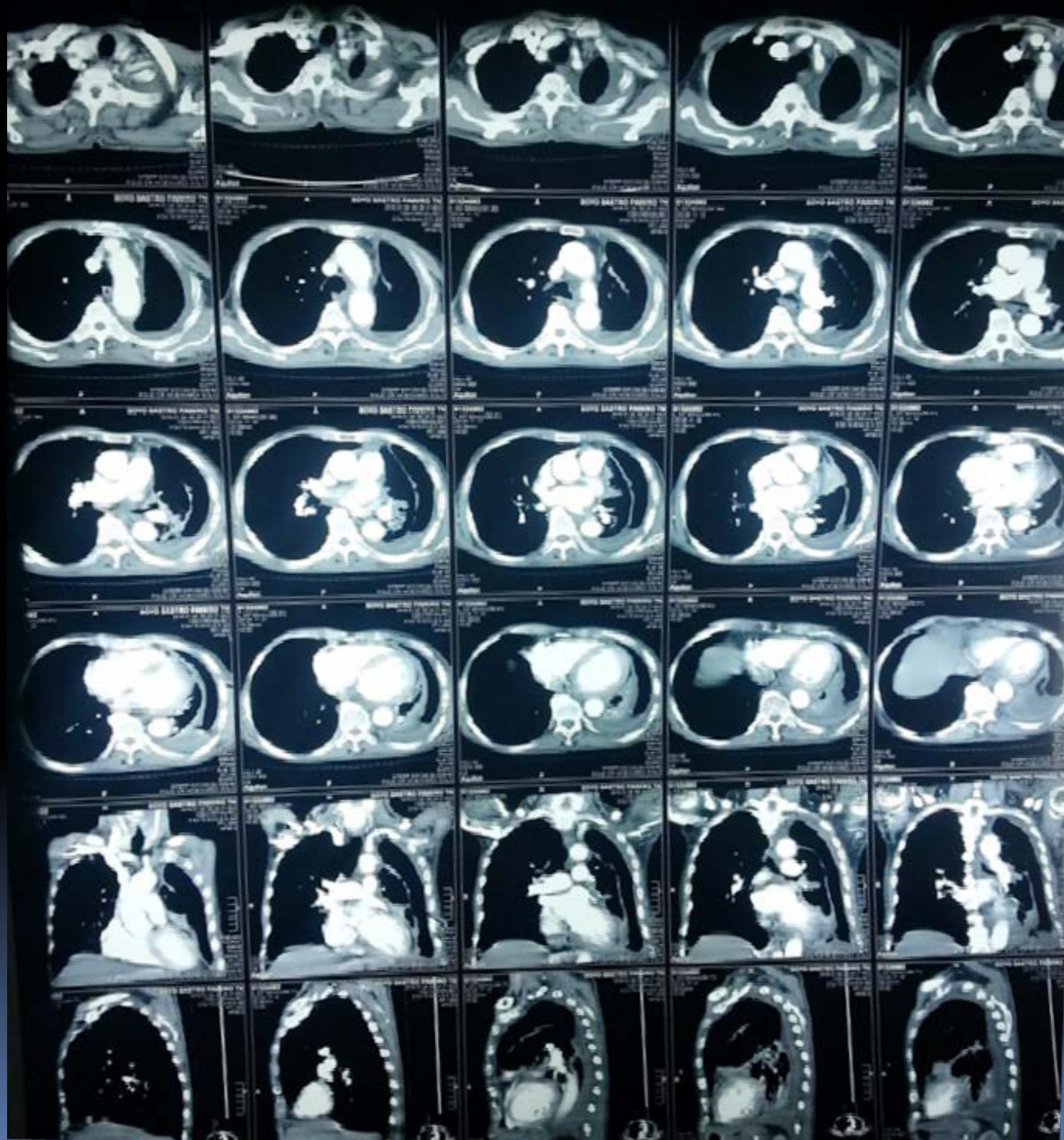
PEMERIKSAAN LABORATORIUM (9/1/16)

9/1/16		
Parameter	Hasil	Satuan
Hemoglobin	-	g/dL
Hematokrit	-	%
Leukosit	-	10 ³ /uL
Trombosit	-	10 ³ /uL
Eritrosit	-	10 ⁶ /uL
GDS	-	mg/dl
OT	-	
PT	-	
Ureum	-	mg/dL
Kreatinin	-	mg/dL
Natrium	138	mmol/L
Kalium	2,5	mmol/L
Klorida	114	mmol/L

9/1/2016		
Parameter	Hasil	Satuan
Albumin	2,6	g/dl
HBsAg		-
PT	-	detik
APTT	-	detik
INR	-	

MSCT Thoraks Kontras

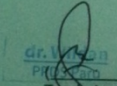




LAPORAN HASIL PEMERIKSAAN RADIOLOGI - RADIODIAGNOSTIK		Page 1 of 1
No Pasien : 01-32-49-92 SOYO SASTRO PAWIRO	No. Reg : 151231-1648	
Tanggal Lahir : 30/06/1953 Kelamin : Laki-laki (62 Thn 7 Bln)	Dokter Kirim : Harsini dr, Sp.P	
Alamat : MANTINGAN	Tanggal : 04/01/2016	
Bangsa : INDONESIA	No Foto : 1600000380	
TS Yth :		
RD0115 - MSCT Thorak / Abdomen atas / Abdomen bawah pelvis dengan kontras		
Klinis : Pneumothorax, TB		
MSCT Scan toraks irisan axial reformat sagital - coronal tanpa dan dengan kontras :		
Tampak lesi densitas udara di hemithoraks sinistra Tampak lesi densitas cairan di cavum pleura sinistra Tampak gambaran paru sinistra yang kolaps Tampak gambaran infiltrat di lobus medius paru dextra Tampak fibroinfiltrat dengan cavitas di lobus superior segmen apikal paru dextra Tampak terpasang WSD di hemithoraks sinistra Tampak deformitas cavum thoraks sinistra Jantung besar dan bentuk kesan normal Hepar : ukuran, bentuk dan densitas normal, sudut tajam, tepi regular, tak tampak pelebaran IHBD/ EHBD, tak tampak dilatasi VP/VH, tak tampak massa/ kista. GB : ukuran dan densitas normal, dinding tidak menebal, tak tampak batu. Lien : ukuran dan densitas normal, tak tampak nodul. Pancreas : ukuran dan densitas normal, tak tampak kalsifikasi. Ren kanan : ukuran, bentuk dan densitas normal, tak tampak dilatasi SPC, tak tampak batu/ kista Ren kiri : ukuran, bentuk dan densitas normal, tak tampak dilatasi SPC, tak tampak batu/ kista Tak tampak osteodestruksi Corpus, pedicle dan spatium intervertebralis baik		
Kesimpulan :		
1. Hidropneumothoraks sinistra disertai kolaps paru sinistra 2. TB paru dengan pneumonia 3. Terpasang WSD di hemithoraks sinistra 4. Deformitas cavum thoraks		
Terimakasih atas kerjasamanya		

Kesimpulan :

- Hidropneumothoraks sinistra disertai kolaps paru kiri
- TB paru dengan pneumonia
- Terpasang wsd di hemitoraks kiri
- Deformitas cavum thoraks

LAPORAN KONSULTASI	
LABEL PASIEN Nama Pasien : <u>An. Sajo Sastro</u> Tgl. Lahir/Jenis Kel. : <u>01.32.49.92</u> No. RM : <u></u> Alamat : <u></u> (Harap diisi atau menempelkan stiker bila ada)	
Ruang : <u>2B / Ag I</u> Tanggal : <u>11-01-2016</u> Jam : <u>06.00</u>	
Nama Dokter : <u>> Paru</u> Dokter Umum/Gigi/Spesialis : <u>Paru</u> Sub. SMF : <u></u> Untuk Keperluan : ☒ Konsultasi ☐ Penyerahan ☒ Rawat Bersama	
Hari : <u>Senin</u> Tanggal : <u>11-01-2016</u> Jam : <u>06.00</u> ☐ ☐	
Th. Ts Dokter : <u>> BTKV</u> Dokter Spesialis : <u>BTKV</u> Sub. SMF : <u></u> Dit, Ts. Pth Kami hadapkan pasien An. Sajo Sastro Powiro 62 th dengan diagnosis Kanker Pjopneumothoraks (3) ecTB dd non TB. Kami temukan paru tidak mengembang Mohon pemeriksaan dan penatalaksanaan lebih lanjut. Diskusi setelah bronchoscopy Atas perhatian TS, btk.  / dr. Paru Sp.P. Tanda tangan dan nama dokter	
EMBAR JAWAB : Selesaikan dan laporkan konsultasi dalam 24 jam sesudah diterima) Th. Ts Dokter : <u>> Paru</u> Dokter Umum/Gigi/Spesialis : <u>Paru</u> Sub. SMF : <u></u> Hari : <u>Senin</u> Tanggal : <u>11-1-2016</u> Jam : <u>10.00</u> Th. Ts Paru Kami terima kasih atas konsultasi. Selama ini kami telah melakukan pemeriksaan dan penatalaksanaan lebih lanjut. Atas perhatiannya, kami ucapkan btk.	

- Konsul Bagian Bedah Thoraks Kardio Vaskular

FOLLOW UP DPH 13-19 (12 - 18 JAN 2016)

S	O	A	P
Sesak napas (-) Batuk	KU: cm, sakit sedang, VS : TD : 110/70 mmHg, N : 84x/menit RR: 22x/menit, S : 36,5° C SpO₂ : 97% O₂ 3 lpm Mata : CP (-/-), SI (-/-) Leher: KGB tdk >, JVP tdk meningkat Pulmo: I : PD dinamis Kiri < Kanan P : FR Kiri < Kanan P : Hipersonor SIC II ↓ / sonor A : SDV (+ menurun lateral paru kiri /+ ST. Wheezing (-/-), Ronki (-/-) Evaluasi WSD: Luka: kering Emfisema subkutis: - Undulasi: + Bubble: (+) Cairan: < 50 ml Total cairan: 2500 ml	1. Pyopneumo-toraks sinistra e.c. Tb paru kasus baru BTA (+) dalam terapi OAT Kategori 1 bulan ke 2 Masalah : Paru belum mengembang Pro BTKV WDS terlepas Re-WSD Lab 16-01-2016 Hb : 11,2 Nat : 138 Ht : 36 kal : 3,0 AL : 9,3 Clor : 106 Tr : 344 Alb : 2,6 Er : 3,93	Terapi : O₂ 2-3 lpm (kalau perlu) Diit TKTP 1700 kal + ekstra putih telur IVFD NaCl 0,9% 20 tpm IVFD Aminofluid 1 fls/ 24 jam Nac 3x1tab FDC 1 x 3 KSR 3 x 1 Plan/ Konfrensi dgn BTKV



- Dilakukan pemasangan WSD ulang dikarenakan selang wsd yg lepas

Bronkoskopi

NGAWI	Alat	OLYMPUS
Hasil Pemeriksaan BRONCHOSCOPY		
Obat	Diphenhydramine	
Premedikasi	Sulfas Atropin	
HASIL Muka vokalis: intak Trakea: Orifisium terbuka, mukosa licin, tidak hiperemis Karina: Lancip BUKA: Orifisium terbuka, mukosa licin, tidak hiperemis AKA: Orifisium terbuka, mukosa licin, tidak hiperemis MKA: Orifisium terbuka, mukosa licin, tidak hiperemis BKA: Orifisium terbuka, mukosa licin, tidak hiperemis BUKI: Orifisium terbuka, mukosa licin, tidak hiperemis AKI: Orifisium terbuka, mukosa licin, tidak hiperemis lingula: Orifisium stenosis kompresi parsial, mukosa licin, tidak hiperemis BKI: Orifisium terbuka, mukosa licin, tidak hiperemis		
KESIMPULAN Terdapat stenosis kompresi parsial di Lingula. Dilakukan bilasan bronkus untuk pemeriksaan BTA, Mo G K R		
REKAM		
Jakarta, 13-Jan-2016		

- Kesimpulan :
- Terdapat stenosis kompresi parsial di lingula. Dilakukan bilasan bronkus untuk pemeriksaan BTA, Mo G K R

Jl. Kol. Soetarto No. 132 Surakarta Telp. 0271-6346634 Pes.180

MA = Tn. Soyo Sastro Pawiro
Identification number = 01324992
Date of birth = 30-Jun-1953
Age = 62
Physician = dr. Wildan

Date of data entry = 15-Jan-2016

Organism = No growth

NAMA/UMUR : Tn. Soyo Sastro Pawiro/62 NO. CM : 1324992
 TGL LAHIR : NO. LAB : 5 BB
 U/P : L TANGGAL : 14/1/2016
 LOKASI : Anggrek 1 DOKTER : Wildan

A. BAHAN : Bilasan Bronkus
 B. HASIL MIKROSKOPIS DIREK :

NO	JENIS PEMERIKSAAN	HASIL
1.	Pengecatan Gram	
2.	Pengecatan BTA dari Sputum	S : P : S :
3.	Pengecatan BTA dari Bahan Lain	Negatif
4.	Lain-lain	

C. KULTUR BTA

NOMOR KULTUR: 3930

TANGGAL DILAKUKAN KULTUR	14/1/2016
HASIL KULTUR SEMENTARA	14/2/2016
HASIL KULTUR AKHIR	14/3/2016

D. KOMENTAR/SARAN :

Dokter Penanggung Jawab Laboratorium

(Marwan D. S.)
 NIP. 50000203 198001 1 004

- Hasil Bilasan Bronkus Gram dan BTA : -

Merokok (IB : ☐ Berat ☐ Sedang ☐ Ringan)

Sekarang : _____ lama masa kerja _____ tahun

Sebelumnya : _____ lama masa kerja _____ tahun

NO	PEMERIKSAAN	HASIL		PREDIKSI	NILAI		UJI BRONKODILATOR	KENYATAAN VEP
					NORMAL			
1	Kapasitas Vital (KV)	1	740 ml	3110 ml		80%	790 ml	120
		2	740 ml					
		3	690 ml					
2	% KV (KV/KV Prediksi)		23,78 %					
3	Kapasitas Vital Paksa (KVP)	1	710 ml	3111 ml		80%	790 ml	120
		2	700 ml					
		3	680 ml					
4	% KVP (KVP/KVP Prediksi)		22,82 %					
5	Volume Ekspirasi Paksa	1	490 ml	2276 ml		80%	610 ml	24,4
		2	440 ml					
		3	450 ml					
6	Deteksi 1 (VEP 1)						600 ml	
							570 ml	
6	% VEP 1 (VEP 1/Prediksi)		21,52 %			80%	26,80 %	
7	VEP 1 % (VEP 1/KVP)		69,01 %				77,21 %	
8	Arus Puncak Ekspirasi (APE)	1	0,64 l/detik					l/detik
		2	0,63 l/detik					l/detik
		3	0,59 l/detik					l/detik
9	Air Trapping							

Kesan : Normal

Retriksi : - Ringan
- Sedang
☒ Berat

Obstruksi : ☒ Ringan
- Sedang
- Berat

Uraian VEP 1 Post BD 120 cc sekira 29,4%.

Pemeriksa/DPJP

% KV : 23,78

% KVP : 22,82

% VEP1 : 21,52

VEP1 % : 69,01

VEP1 post BD : 120 cc

24,4

Kesimpulan

Obstruksi Ringan

Restriksi Berat

FOLLOW UP DPH 20-22 (19 - 21 JAN 2016)

S	O	A	P
Sesak napas (-) Batuk	KU: cm, sakit sedang, VS : TD : 110/70 mmHg, N : 84x/menit RR: 22x/menit, S : 36,5° C SpO₂ : 97% O₂ 3 lpm Mata : CP (-/-), SI (-/-) Leher: KGB tdk >, JVP tdk meningkat Pulmo: I : PD dinamis Kiri < Kanan P : FR Kiri < Kanan P : Hipersonor SIC II ↓ / sonor A : SDV (+ menurun lateral paru kiri /+ ST. Wheezing (-/-), Ronki (-/-) Evaluasi WSD: Luka: kering Emfisema subkutis: - Undulasi: - Bubble: (-) Cairan: < 50 ml Total cairan: 2500 ml	1. Pyopneumo- toraks sinistra e.c. Tb paru kasus baru BTA (+) dalam terapi OAT Kategori 1 bulan ke 2 Masalah : Paru belum mengembang Hipokalemi Hipoalbumin Lab 20-01-2016 Hb : 12,2 Nat : 138 Ht : 36 kal : 2,4 AL : 6,4 Clor : 110 Tr : 344 Alb : 2,4 Er : 4,04	Terapi : O₂ 2-3 lpm (kalau perlu) Diit TKTP 1700 kal + ekstra putih telur IVFD NaCl 0,9% 20 tpm IVFD Aminofluid 1 fls/ 24 jam Nac 3x1tab FDC 1 x 3 Plasbumin 25 Kcl 30 meg Plan/ Konfrensi dgn BTKV



Terima kasih