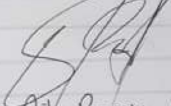


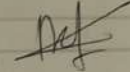
| No | Komponen | Pembahasan |
|----|-------------|--|
| 1 | rekomendasi | <ul style="list-style-type: none"> - cek HbA1c - cek Gula Darah Sewaktu (GDS) Pagi dan Sore - HbA1c 3x6 uli SC - konsul ke dokter untuk tindakan selanjutnya |

Pembimbing Iahan



Ns. Dika Prasetya W.

mahaSiswa.



Lia Agustriandina

DOKUMENTASI SBAR

Serah terima Pasien antar Shift

Nama = Lia Agustina
 NIM = 21101034
 Lahan Praktik = RSU Pler Muhammadiyah Bantul
 Tema kasus = Sepsis Penderita Diabetes Mellitus

| No. | Komponen | Pembahasan |
|-----|------------|---|
| 1. | Situasi | Pasien atas nama Tn S dengan umur 51 tahun dan dokter Zainul sebagai dokter Penanggung Jawab. Diagnosis medis dinyatakan Sepsis Penderita Diabetes Mellitus dan masuk PIA tanggal 11 Juli 2022 dan Revisi ke PIA tanggal 12 Juli 2022 dengan Al-Insan dengan nomor RM 10125481. Pasien memiliki keluhan mual, frekuensi makan menurun dan mengalami mual muntah, nyeri di bagian jari kaki dan tangan, demam hilang timbul. |
| 2. | Background | Alasan masuk rumah sakit pada pagi hari Pasien mengalami mual muntah dan frekuensi makan minum menurun. Pasien tidak memiliki alergi obat dan makanan, riwayat Penyakit Pasien adalah DM. Hasil dari tanda-tanda vitalnya adalah TD = 150/95 mmHg, N = 102, RR = 20 x/menit, S = 37,9°C, SpO ₂ = 98. Terapi yang sudah dilakukan terpasang RL 20 kpm, Parasetamol 3 x 500 mg, GDS pagi Saiz, cek HASAG, injeksi Seftiazolon 1 gram / 12 jam, humanes 3 x 6 ml SC dan injeksi ceftiaxon 1 gram / 12 jam |
| 3. | Assesment | dari Pengamatan yang saya lakukan kepada Pasien dan melihat dari keuhannya dapat ditank kesimpulan bahwa Pasien mengalami ketidakseimbangan nutrisi. |