

Judul

Judul dibuat berbentuk naskah publikasi dengan minimal 2 kalimat.

Contoh: Kejang Demam pada Anak dengan Penurunan Kesadaran

Abstrak

Hampir seperti kesimpulan. Formatnya sederhana tentang kasus yang terjadi sehingga mudah dipahami.

Isi

Penulisan isi case report adalah resume secara keseluruhan mulai dari chief complaint, pemeriksaan fisik hingga terapi yang telah dilakukan. Penulisan isi case report berbentuk naratif termasuk hasil laboratorium penunjang dan perkembangan terapi. Perlu diingat bahwa penyajiannya tidak seperti format presus dimasing-masing bagian, jadi hanya berupa resume singkat yang tidak lebih dari 1 halaman.

Contoh: Anak RS, laki-laki berumur 8 tahun diopname karena kejang umum . Anak dalam keadaan sehat hingga 10 hari sebelum opname , ketika itu timbul panas dan nyeri tenggorokan yang hilang sendiri tanpa pengobatan . Ia kembali merasa sehat hingga 2 hari sebelum opname , hingga tiba tiba timbul mual dan muntah , sakit kepala , dan pembengkakan pada wajah ,. Pada waktu diopname , anak mengalami kejang tonik – klonik yang berlangsung kira-kira 5 menit . Tanda-2 vital : t : 38° C, frek nadi : 96x/mnt , frek nafas : 22 x/mnt, TD 155/125. Pemeriksaan : anak terlihat deorientasi , bingung , sikap berkelahi dan letargi . Terdapat edema pitting sedang pada tangan dan kaki . Murmur sistolik der II/VI terdengar pd batas sternum kiri . Hati 2 cm dibawah tepi iga kanan , tidak ada tanda-2 neurologik fokal , fundus mata : normal

Diagnosis

Diagnosis yg diberikan dokter

Terapi

Terapi dari rumah sakit pasien di rawat berapa lama mendapat terapi apa aja...

Diskusi

Diskusi diisikan masalah yang terjadi pada kasus yang disampaikan diatas dengan disertai sumber referensi yang jelas. Disampaikan menggunakan bahasa sendiri (bukan bahasa textbook, kecuali cuplikan/sitasi) terdiri dari sekitar 1-2 halaman.

Contoh.:

Dalam kasus ini, pasien anak usia 8 tahun mengalami kejang-kejang sehingga orangtua khawatir dan akhirnya dibawa ke RS. Jika dilihat, kasus ini berawal saat 10 hari sebelumnya mengalami demam dan nyeri tenggorokan yang tidak diketahui dengan pasti penyebabnya. Dari anamnesis pun tidak diketahui jenis obatnya sehingga dimungkinkan sebagai faringitis atau ISPA. Saat diopname kejang-kejang muncul lagi sehingga dicurigai sebagai kejang demam sederhana. Akan tetapi penyebabnya belum diketahui secara pasti karena pemeriksaan laboratorium hanya menunjukkan limfositosis dan proteinuria.

Kesimpulan

Referensi

Ditulisn referensi yang dicitasi dengan metode penulisan Vancouver. Selain buku juga bisa dari sumber internet yang dapat dipertanggungjawabkan isinya dan wajib mencantumkan URL nya. Minimal referensi yang dianjurkan adalah 5 sumber.

Contoh:

Parmono, Ahmad, 2003, Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak, ed.III, UI Press, Jakarta

Susyanto, B.E., 2004, Manajemen Kejang Demam pada Anak, Seminar Clinical Updates, CME FKUGM, Yogyakarta.

Penulis

Diisikan nama koass dan stase yang dilalui di rumahsakit masing-masing.

Contoh

Aris Indra Permana, Program Elective Posting, Bagian Ilmu Kesehatan Anak, RSUD Setyonegoro, Kab. Wonosobo, Jawa Tengah.