**LEARNING PROGRESS REPORT**

**Hari/Tanggal : Nama Tutor :**

**Kasus : Grup : A1**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERMINOLOGI** | **PROBLEM** | **HIPOTESIS** | **MEKANISME** | **MORE INFO?** | **I DON’T KNOW** | **LEARNING ISSUE** |
| 1.Chadwick sign: peningkatan vaskularisasi yang menyebabkan timbulnya warna ungu dan kebiruan pada mukosa vagina, vulva, dan serviks sebagai akibat dari peningkatan hormone estrogen2.Hegar sign: apabila ismus uteri mengalami hipertropi sehingga menjadi lebih lunak dan memanjang3.Piskacek sign: uterus mengalami pembesaran dan menuju ke salah satu jurusan sehingga terlihat menonjol dengan jelas ke jurusan tertentu4.Dystocia: perlambatan pada saat persalinan atau dikenal dengan istilah partus macet.5. placenta previa total: letak plasenta yang menutupi seluruh jalan lahir. | 1.Mengapa pasien sudah melewatkan 2 kali menstruasi?2.Mengapa keluhan pasien disertai juga mual muntah dan diperparah pada pagi hari?3.Mengapa pasien mengalami keluhan ingin buang air kecil terus menerus, payudara tidak nyaman dan pigmentasi meningkat pada daerah wajah, putting dan perut?4.Mengapa pasien mengalami penurunan BB sejak menstruasi terakhir5.apakah ada hubungan umur dengan keluhan pasien?6. apa hubungan riwayat kehamilan G2P1 A0 dengan keluhan pasien?7.apakah hubungan chadwick sign+ dengan keluhan pasien?8. mengapa pada usg ditemukan kantong kehamilan dengan tanda vital janin baik9.apa yg menyebabkan pasien perdarahan pervaginam dan merasa nyeri bagian perut pada pagi hari?10,Mengapa pada sat palpasi abdomen terdapat nyeri tekan pada supra pubis11. mengapa terdapat perdarahan vagina ringan, apa artinya fluxus positif di ostium uterine external12. mengapa terdapat tanda-tanda kehamilan: chadwick positif, hegar positif, piskacek positif?13. adakah hubungan antara riwayat kelahiran caecar ny sinta dikarenakan distosia dgn keluhan pasien saat ini?14. apakah trdpt hub antara riw pasien yg sebelumnya perdarahan subkorion dg keluhan saat ini?15. apakah arti kontraksi 3-4 mnt, 40 detik, kuat, tanda tanda apa?16. apakah hb pasien normal?17. mengapa bisa terjadi plasenta menutupi ostium uretra eksterna18. apakah kehamilan 9 bulan tinggi fundus 35 cm diatas simpisis pubis normal? | Jawaban:1. terdapat ggn regulasi hormone pada pasien shg menstruasi pasien tidak teratur karena ada janin ataupun penyakit yg menybbkan ggn hormonal tsb2.pagi hari as lambung meningkat shg dpt meniningkatkan mual muntah.Ataupun karena ada sesuatu di abdomen shg menekan reflek ingin muntah, kemungkinan hamil dpt meningkatkan HCG menyebabkan mual muntah di awal kehamilan3. sering BAK: terdapat penekanan pada VU sehingga volume turun dan sering miksiBreast discomfort: Hamil dpt menigkatkan prolactin shg terjadi pembesaran payudaraPeningkatan pigmentasi: ggn regulasi hormon4. karena mual muntah, nutrisi tidak adekuat dan menurunkan BB5. usia produktif menyebabkan kemungkinan pasien mengalami kehamilan6. mengindikasikan pasien pernah hamil dan juga melahirkanJawaban7.pasien dalam keadaan hamil, shg meningkatkan vaskularisasi untuk menunjang janin8. menandakan dlm perut ibu terdapat janin9. letak plasenta abnormal atau adanya resiko adanya abortus. Serta nyeri bisa diakibatkan oleh KET10. tanda tanda KET, aborsi atau infeksi11. perdarahannya bukan dari vagina tapi perdarahannya dari intrauterine12. kemungkinan janin masih ada di uterus, kalaupun ada abortus tidak total, karena masih ada tanda kehamilan13. 🡪IDKHIPOTESIS1.G2P1A0 10 minggu, single viable fetus2.Abortus3. Perdarahan plasenta/subkorionik4.Mola hidatidosa inkomplit (dicoret)🡪 pada USG tidak ditemukan tanda2 mola hidatidosa14. perdarahan subkorion bisa menyebabkan pasien memiliki resiok abortus15. IDK16. menurun, karena perdarahan pervaginam17. IDK18 IDKDIAGNOSIS:-G2P1A0 10 minggu, single viable fetus-G2P1A0 12 minggu, single fetus dengan abortus eminens-G2P1A0 40 minggu, single fetus dengan placenta previa-P2A0  | Mrs. Sinta (G2P1A0) >> kehamilan >> trimester 3 >> pembentukan plasenta >> isthmus uteri melebar (mjd segmen bawah rahim) >> plasenta yang berimplantasi mengalami laserasi akibat pelepasan desidua tapak plasenta >> perdarasan dr sirkulasi maternal (ruang intervilus) | -USG-interpretasi USG | -indikasi persalinan sesar-jenis-jenis abortus-letak plasenta normal-siklus kehamilan normal-perdarahan trimester 1-2-perdarahan trimester 2-3-tanda-tanda kontraksi normal-kondisi plasenta previa-etiologi plasenta previa-tinggi fundus berdasarkan usia kehamilan | BS:1.Anatomi fisiologi kehamilan (antenatal care: frekuensi, apa yg di follow up d ibu&janin) & (Adaptasi maternal terhadap kehamilan)2.Embriologi janin3..Fisiologi plasenta4. OVC 5. CS: abortus, 6. CS: kelainan plasenta🡪 (plasenta previa, solusio plasenta, vasa previa)7.Diagnosis (indikasi sesar, indikasi persalinan normal, tanda inpartu, interpretasi USG)8. Patof9. Tatalaksana (Gizi ibu hamil )+DDKET, Mola hidatidosa |