**LEARNING PROGRESS REPORT**

**Hari/Tanggal : Senin, 31 mei 2021 Nama Tutor : dr. Vinny Verdini,Sp.U**

**Kasus : Asphyxia nenatorum Grup : C2**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERMINOLOGI** | **PROBLEM** | **HIPOTESIS** | **MEKANISME** | **MORE INFO?** | **I DON’T KNOW** | **LEARNING ISSUE** |
| 1. Cairan Amnioncairan amnion adalah cairan yang berguna sebagai bantalan untuk melindungi janin dari cedera luar atau gerakan mendadak.2. Preterm premature of the membrane: kondisi di mana kantung ketuban pecah sebelum waktu persalinan dimulai.3. Elective termination4. Pemeriksaan mikroskopik cairan vagina: berwarna biru dan gambaran daun paku5. Kertas nitrazineUji ini dilakukan dengan menggunakan kertas nitrazin yang akan berubah warna sesuai dengan pH cairan yang diuji. Vagina normalnya memiliki pH 4,5-5,5 dan cairan amnion memiliki pH 7,0-7,5. Jika kertas nitrazin tidak berubah warna (warna kuning) atau menjadi warna kuning kehijauan, cairan tersebut adalah cairan vagina. Sedangkan apabila kertas nitrazin berubah menjadi warna biru, maka cairan tersebut adalah cairan ketuban.6. The New Ballard Score: Sistem penilaian ini dikembangkan oleh Dr. Jeanne L Ballard, MD untuk menentukan usia gestasi bayi baru lahir melalui penilaian neuromuskular dan fisik. Penilaian neuromuskular meliputi postur, square window, arm recoil, sudut popliteal, scarf sign dan heel to ear maneuver.7. APGAR:8. Ruang perinatology:9. Locia rubra: cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa nifas10. Fusiform symmetry11. Kramer II: | 1. Mengapa ny. Promia menrasa daerah genitalnya basah?2. Mengapa pasien melakukan operasi kuretase elektif pada kehamilan sebelumnya?3. Apa penyebab terjadinya PPROM pada pasien4. Apakah operasi sebelumnya berhubungan dengan kehamilan saat ini?5. Mengapa cairan amnion pasien berkurang?6. Adakah hubungan hasil pemeriksaan cairan vagina terhadap berkurangnya cairan amnion dan kehamilannya saat ini? 7. Mengapa ujung ekstremitas bayi masih kebiruan?8. Apakah CRT bayi normal?9. Cracked nipple10. Mengapa pasien merasa asinya belum keluar?11. Discharge yellowish | 1. G3P1A1  Kehamilan 34 minggu Ketuban pecah diniDD: Leukorea – PX nitrazine2. Sectio caesariea atas indikasi fetal distress 3. Asfiksia neonatus4.Bayi premature kurang bulan, Sesuai usia kehamilan pasca resusitasi4. Cracked nipple5. Nifas hari ketiga dengan neonates sehat DIAGNOSIS:1. Kehamilan preterm (34 minggu)2. Ketuban pecah dini3. Fetal distress4. Asfiksia neonates5. bayi premature dan nifas | Ny. Promia 28 tahun riwayat kelahiran premature dan abortus 🡪 kehamilan ketiga usia 34 minggu 🡪 merasakan basah pada daerah genital 🡪ketuban pecah dini 🡪 preterm delivery🡪distress dan asfiksia🡪resusitasi neonates 🡪 hari ke 5 ibu dan bayi sehat |  | 1. Manajemen laktasi dan resusitasi neonatus
 | 1. Anatomi dan histologi **(Indah)**-Cairan amnion-Uterus (otot)
2. Fisiologi **(Yuni)**- Cairan amnion- Diagnosis
3. OVC **(redam)**
4. CS KPD **(Akmal)**
5. CS Asfiksia neonates + Resusitasi **(Deby)**
6. CS kehamilan preterm **(indi)**
7. Patof **(Nathasya)**
8. Talak Manajemen laktasi **(wafiyya)**
9. DD (leukorea) **(bunga)**
 |