**LEARNING PROGRESS REPORT**

**Hari/Tanggal : Selasa, 8 Juni 2021 Nama Tutor : dr. Yuni**

**Kasus : Cervico-vaginitis ec multiple infection Grup : D1**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERMINOLOGI** | **PROBLEM** | **HIPOTESIS** | **MEKANISME** | **MORE INFO?** | **I DON’T KNOW** | **LEARNING ISSUE** |
| * Gl Bartholin 🡪 kelenjar yg mengeluarkan lubrikan
* Sniff test 🡪 specimen vagina ditambah dengan KOH 🡪 dihidu baunya 🡪 kalau amis berarti (+) 🡪 bisa karena trikomoniasis atau bacterial vaginosis
* Px garam faal 🡪 clue cells🡪 sel epitel vagina yang dilapisi sel2 kokobasil menyebabkan batas sel tidak jelas🡪 ditemukan saat terinfeksi bakteri (vaginosis bakteri) & sebagai kriteria diagnosis
 | Tutorial 1Mrs. vadis, 30 th, G3P3, ibu tunggal anak 3, dtg ke klinik ginekologi.KU : gatal pd vulva, intens dlm 2 mgg terakhir 🡪 ga tahan mau garuk* Gatal 🡪 alergi, iritasi krn pakaian, infeksi jamur/bakteri

RPS:* Sakit saat hub. Sexual 🡪 ada luka, lesi, kelainan anatomis dalam vagina, inflamasi, infeksi, luka pada portio
* Banyak secret vagina 🡪 sedang hipersekresi, infeksi, ada lesi

RPsos:* Bekerja di tempat pijat dan berhubungan seksual dengan siapa saja (promiskus) 🡪 meningkatkan risiko infeksi

Tutorial 2Px kelamin* Inguinal : no pembesaran KGB
* Regio pubis : no abnormalitas
* Vulva : asimetris, sedikit kemerahan, dan erosi 🡪 infeksi, inflamasi 🡪 digaruk 🡪 erosi
* Gl. Bartholin sinistra: kemerahan, NT (+) saat palpasi, gland opening normal 🡪 infeksi menyebar ke gl bartholin
* Introitus vagina : secret vagina kekuningan dan banyak 🡪 secret pus 🡪 infeksi pada vagina
* Urethra : normal, tidak ada discharge

Px Spekulum:Vagina* Secret vagina kekuningan banyak, menutupi portio 🡪 secret pus 🡪 biasanya terjadi krn gonorrhea (notes :trikomonas ga kuning tapi bau)
* Dinding vagina eritema 🡪 infeksi jadi inflamasi
* Secret diusap dengan kassa 🡪 buat liat portio aja😊

Portio* Portio eritema, dan ektopik 🡪 infeksi asenden 🡪 cervicitis ; ektopik 🡪 factor risiko infeksi
* Secret mukopurulen terlihat di orificium cervical externa 🡪 cervicitis biasanya kalau mukopurulen bisa karena GO, klamidia, trikomonas

Pap smear ditunda 🡪 karena kontraindikasi pada infeksi dan inflamasi dan no money. Px vagina* Portio : normal
* Uterus : nrmal
* Tidak ada massa adnexa dan NT(-)

Normal semuaLab. Darah* WBC normal
* LED normal

Normal semuaHasil px specimen vagina:* Ph vagina normal (3,5 – 4,5)
* Sniff test : negative
* Apusan garam faal 🡪 PMN (+), motile trichomonas (+) tidak ada “clue cells” 🡪 trikomoniasis
* Px KOH 🡪 ragi dan pseudohifa (+) 🡪 infeksi jamur 🡪 kandidiasis
* Pw gram 🡪 >30 PMN/LP (normalnya : 2-5 PMN/LP) 🡪 infeksi lokal
* Gram negative intracellular diplococci (+) 🡪 N. gonorrhea
* Tes serologi VDRL (px lab penyakit kelamin 🡪 deteksi bakteri treponema pallidum) & HIV : negative

Sejumlah secret diambil untuk kultur diplokokus dan tes kerentanan. Pasien disarankan untuk deteksi antigen klamidia tapi menolak karena gapunya duit 🡪 belum bisa memastikan klamidiasis atau tidak | 1. Infeksi system reproduksi ec bakteri atau jamur
2. Penyakit menular seksual (HPV, sifilis, gonore)
3. Leukorrhea

Diagnosis : Cervico-vaginitis et causa multiple infeksi (kandidiasis, trikomoniasis, gonore)Talak :* a single oral dose of 500 mg ciprofloxacin
* 100 mg doxicyclin twice a day - for 7 days
* 2 grams of metronidazole single dose
* 150 mg of fluconazole single dose
* Edukasi 🡪 jaga kebersihan vagina, jangan pk pakaian ketat, jangan gonta ganti pasangan, obati pasangannya

Seminggu setelahnya sembuh dan ga nakal lagi ganti2 pasangan alias kapok. | Fx risiko PMS: promiskus, portio ektopik 🡪 terpapar mikroorganisme 🡪 cervico-vaginitis 🡪 kandidiasis, trikomoniasis, gonore 🡪 eritema, gatal, peningkatan vaginal discharge mukopurulen kekuningan, NT(+) pada gl Bartholin, WBC di pw gram meningkat 🡪 talak 🡪 sembuh 🡪 tobat 🡪 monogami dengan suaminya 🡪 ingin memasang alat kontrasepsi 🡪 memilih jenis IUD 🡪 konselling IUD 🡪 dilepas 3 tahun kemudian karena mau punya ank | * Jumlah, warna, bau, konsistensi secret vagina
 | * Infeksi tapi WBC normal 🡪 wh?
 | 1. Anatomi & histologi vagina – cervix 🡪 **Soraya spesialis basic**
2. OVC + Diagnosis 🡪 **nitya**
3. CS : cervico – vaginitis + talak umum 🡪 **Chika**
4. Kandidiasis, + talak umum + mikrobiologi 🡪 **emil**
5. Trikomoniasis + talak umum + mikrobiologi 🡪 **chitra**
6. Gonorre + talak umum + mikrobiologi 🡪 **alfira**
7. Patof + talak kasus 🡪 **isran sp patof**
8. Kontrasepsi + indikasi dan kontaindikasi, kelebihan kekurangan, cara kerja, komplikasi pada wanita dan pria 🡪 **rara**
9. DD : infeksi non STD, klamidia \_ mikrobiologi 🡪 **afifah spesialis DD**

Notes : terapi yang fit di ibu hamilUdah pas ya? |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERMINOLOGI** | **PROBLEM** | **HIPOTESIS** | **MEKANISME** | **MORE INFO?** | **I DON’T KNOW** | **LEARNING ISSUE** |
|  | Tutorial 4Setahun kmd 🡪 sudah menikah 3 bln yll RPO :* Menggunakan pil kontrasepsi oral dosis rendah tapi mau diganti ke IUD karena sering lupa minum pil

Tutorial 5Sekarang suaminya cuma satu.Riwayat menstruasi:* Siklus regular, setiap 30 hari, dengan durasi 3-4 hari tanpa nyeri haid

Riwayat kehamilan:* Sebelumnya sudah melahirkan 3x pervaginam

Rpsos:* Tidak merokok atau narkoba
* Suka minum alcohol (social drinker)

Tutorial 6Px fisik : normalPx pelvic : normalNotes: kontraindikasi IUD* Infeksi panggul berulang
* Tbc pelvis

Tutorial 7 Mrs vadis ditawarin beberapa tipe IUD 🡪 dia pilih yang komponennya tembaga karena efikasinya lebih baik (mempunyai sifat spermisida). Mrs vadis diberi konselling oleh dokter mengenai komplikasi selama pemasangan, setelah, dan angka kegagalan.Tutorial 83 tahun kemudian 🡪 mrs vadis dan suaminya dating ke klinik untuk melepaskan IUD karena mereka berencana untuk punya dedek. |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERMINOLOGI** | **PROBLEM** | **HIPOTESIS** | **MEKANISME** | **MORE INFO?** | **I DON’T KNOW** | **LEARNING ISSUE** |
|  |  |  |  |  |  |  |