**LEARNING PROGRESS REPORT**

**Hari/Tanggal : Selasa, 15 Juni 2021 Nama Tutor : dr Mila Citrawati, M.Biomed**

**Kasus : Grup : A1**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERMINOLOGI** | **PROBLEM** | **HIPOTESIS** | **MEKANISME** | **MORE INFO?** | **I DON’T KNOW** | **LEARNING ISSUE** |
| 1. IUD : IUD, singkatan dari "intrauterine device". Berbentuk seperti "T" dan sedikit berukuran sekitar 3 cm. IUD akan dipasang dalam rahim dan mencegah kehamilan dengan menghentikan sperma untuk mencapai dan membuahi sel telur. Alat kontrasepsi ini dapat mencegah kehamilan hingga jangka waktu sepuluh tahun.
2. Uterine sonde test ; alat yang biasa digunakan untuk mengukur panjang rahim
 | 1. Mengapa terjadi perdarahan hebat saat menstruasi sejak 6 bulan ?
2. Mengapa pasien mengeluh nyeri pada perut bagian bawah dan pusing ?
3. Mengapa durasi menstruasi bertambah?
4. Apakah keluhan pasien berkaitan dengan usia dan Riwayat gestasinya (P1A3) ?
5. Apakah keluhan pasien berkaitan dengan riwayat pemakaian IUD ?
6. Mengapa pasien mengalami keguguran 6 tahun yll dan tidak bisa hamil Kembali sejak keguguran tersebut ?
7. Apakah obesitas bisa menjadi faktor resiko keluhan pasien (BMI 31,1) ?
8. TD meningkat (140/90 mmHg)
9. KU : terlihat pucat dan konjungtiva anemis
10. Abdominal Examination :

I : menonjol pada bagian atas symphysisP : adanya massa sebesar kepala bayi setinggi midway to umbilicus. Permukaan halus dan bisa digerakan serta (-) nyeri tekan.1. Speculum examination

Portio : (+) fluxus from ostium 🡪 adanya perdarahan di bagian dalam genitalia.1. Vaginal examnation :

Portio : posisi mengarah ke dextro-anterior 🡪 akibat adanya massa.1. Bimanual examination :

Massa solid, bentuk irregular, ukuran sebesar seperti kehamilan 16 minggu, berbatas tegas, sinistra posterior berbentuk seperti nodular.1. Cervical motion : tampak adanya massa dan massa menempel ke uterus.
2. Uterine sonde test : 9 cm 🡪 dbn
3. Laboratoruy :

Hb : 8 g% 🡪 anemia krn perdarahan hebatGlukosa : dbnGol. Darah : B, lainnya dbnUrine : dbnMassa bkn krn kehamilan1. USG : terjadi pembesaran uterus dengan ukuran 14 cm x 10 cm x 7 cm. bentuk irregular, terdapat beberapa nodul, terdapat area hypoechois dibagian posterior uterine dan fundus, dan menempel ke myometrium. Ketebalan pada garis endometrium (14 mm). Ovarium : dbn

Talak : kuretase dan pemeriksa patologi anatomi.Macroskopik : 2 ccc jaringan necrosis dan blood clot.Microskopic : pada kelenjar endometrium tampak tubular dan dilatasi, melewati sel columnar yang hiperplastik. Beberapa kelenjar tampak gambaran cribiform. Nuclei : bdn**Conclusion : simple endometrial Hiperplasia** | 1. Bisa mengarah ke AUB non structural atau structural,perimenopause, efek samping dari pemakaian IUD.
2. Perdarahan krn ada massa (polip,adenomiosis, leimyoma, Ca serviks/Ca endometrium). Pusing bisa krn gejala dari anemia.
3. Perdarahan hebat sehingga durasi dan volume darah bertambah.
4. Abortus bisa menjadi faktor resiko dari perdarahan dan kuretase pada talak abortus bisa menjadi faktor resiko dari hyperplasia. Usia tua menjadi faktor resiko pada keluhan pasien.
5. Pemakaian IUD dapat sebagai faktor resiko dari keluhan pasien.
6. Berkaitan dengan keluhan saat ini. Mencurigai kelainan structural sudah sejak 6 tahun yll.
7. Obesitas meningkatkan resiko hyperplasia krn adanya pengaruh estrogen.
8. Hipertensi dapat sebagai faktor resiko proliferasi myometrium.
9. Menandakan ada anemia krn perdarahan hebat.
10. Menandakan ada massa abnormal pada bagian uterus. Massa dapat digerakkan menandakan kemungkinan termasuk ke tumor jinak.
11. Adanya perdarahan dibagian dalam genitalia
12. Menandakan bahwa di bagian dalam terdapat massa abnormal.
13. Bisa mengarah ke mioma
14. Menandakan ke mioma
15. Kedalaman Rahim : dbn
16. Krn anemia akibat perdarahan hebat.

**Diagnosis :****AUB structural ec Mioma dan Simple endometrial hyperplasia** | Ny. Mia, 42 thn -> melakukan pemasangan IUD-> faktor risiko terjadinya lesi di endometrium->terjadi proliferasi berlebih & neovaskularisasi -> jaringan endometrium yang rapuh -> myoma ->perdarahan ireguler dan pembesaran masa di uterus dan salah satu faktor risiko abortus -> Hb turun, px lab terdapat pembesaran massa (myoma) | 1. Riwayat keluarga yg mengalami menopause dini.
2. RPS : penurunan BB
3. Riwayat merokok, alcohol, obat-obat tertentu
4. Usia berapa pasien menikah
5. Penyebab dari Riwayat abortus
6. Pemeriksan fisik, ginekologi yang perlu dilakukan pada pasien ini.
7. Talak ;
* Atasi anemi
* Miomectomi
* Edukasi : menoragia
* sprerektomi
 | 1. Perbedaan pramenopause dengan perimenopause.
2. Efek samping dari pemakaian IUD
3. Ciri khas dari jenis tumor dengan bentuk irregular dan regular (lebih mengarah ke tumor apa )
4. Apa yg dimaksud dengan fractional currettage dan tujuan : penegakan diagnosis dan talak
 | 1. Anatomi dan Histologi uterus (endometrium-perimetrium)
2. OVC + kolom IDK
3. CS + diagnosis: Mioma
4. CS + diagnosis : Simple endometrial hyperplasia
5. Patofisiologi
6. Talak (Tindakan pembedahan) 🡪 jenis sperektomi, dll
7. DD : endometriosis, adenomiosis,
8. Ca endometrial, Ca serviks,
9. Kista ovarium
 |