

TEAM BASED LEARNING

MODUL

INFEKSI SALURAN KEMIH

PADA ANAK



Diberikan pada Mahasiswa Semester IV
Fakultas Kedokteran Unhas

DISUSUN OLEH :

Prof.Dr. dr. Syarifuddin Rauf,SpA(K)
Prof.dr.Husein Albar,SpA(K)
dr. Jusli Aras,M.Kes, SpA

SISTEM UROGENITAL
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2017

TUJUAN PEMBELAJARAN

Tujuan Umum

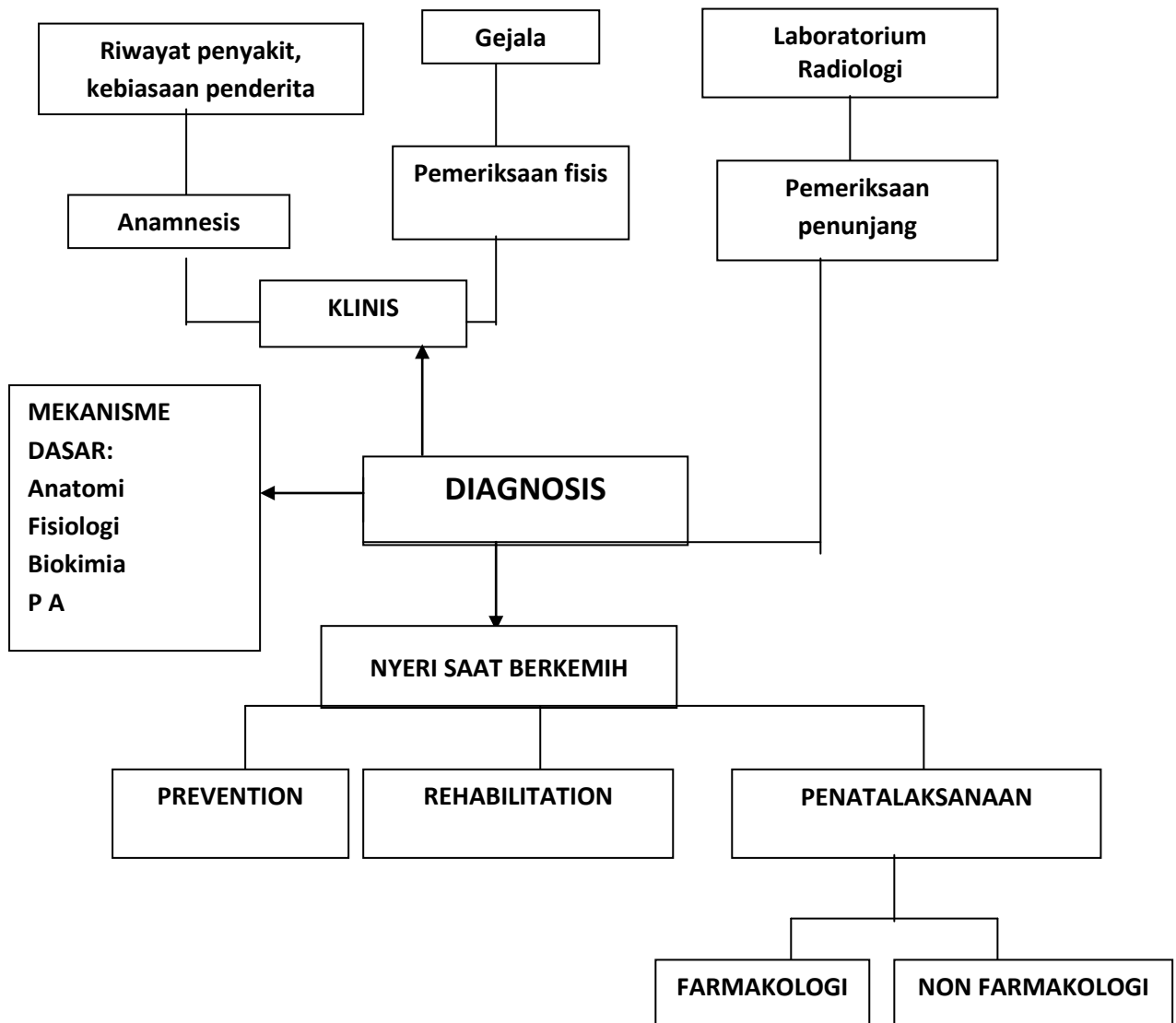
Setelah mengikuti modul ini, mahasiswa mampu mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas pada penderita infeksi saluran kemih pada anak.

Tujuan Khusus

Setelah mengikuti modul ini, mahasiswa akan memiliki kemampuan untuk:

1. Mengetahui definisi & klasifikasi infeksi saluran kemih.
2. Mengetahui patogenesis infeksi saluran kemih.
3. Mengetahui manifestasi klinis dan pemeriksaan penunjang infeksi saluran kemih.
4. Menegakkan diagnosis infeksi saluran kemih (sistitis dan pielonefritis akut) dan menyebutkan diagnosis banding.
5. Memberikan tata laksana infeksi saluran kemih.
6. Mengetahui komplikasi infeksi saluran kemih.

PROBLEM TREE



KASUS

SKENARIO :

Seorang perempuan, berusia 4 tahun 2 bulan dibawa oleh ibunya ke Puskesmas Tamalate karena anak mengeluh nyeri saat berkemih.

Tugas:

1. Sebutkan informasi tambahan pada anamnesis yang dibutuhkan untuk menentukan diagnosis pada kasus diatas?
2. Sebutkan pemeriksaan fisis yang dibutuhkan untuk menentukan diagnosis pada kasus diatas?
3. Sebutkan Pemeriksaan penunjang yang dibutuhkan untuk menentukan diagnosis pada kasus diatas?

Referensi:

1. Buku Nelson Textbook of Pediatrics. 20th ed. Eds Behrman RE, Kliegman RM, dan Jenson. HB. WB Saunders and Co. Philadelphia, London, New York, St Louis, Sydney, Toronto, 2011
2. Buku Ajar Nefrologi Anak Edisi 2, Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta 2012
3. Buku konsensus infeksi saluran kemih pada anak, Unit Kerja Koordinator Nefrologi IDAI, Jakarta 2011.
4. Buku Kompendium Nefrologi Anak, Unit Kerja Koordinator Nefrologi IDAI, Jakarta 2011

INFORMASI TAMBAHAN

Anamnesis

- Nyeri saat berkemih sejak 2 hari yang lalu
- Ada riwayat demam, tapi tidak tinggi
- Anak tidak mual atau muntah
- Pasien mengeluh tidak diare
- Pasien mengeluh sering kencing
- Pasien mengeluh tidak bisa tahan kencing
- Pasien tidak merasa kencing menetes
- Pasien tidak mengeluh kencing berwarna merah
- Ada riwayat nyeri suprapubik
- Ada riwayat nyeri abdominal
- Tidak ada nyeri ketok kostovertebral

Pemeriksaan Fisis

- Keadaan umum tampak sakit sedang, kesadaran baik
- Nadi 70 x/menit
- Pernapasan 24x/menit
- Suhu tubuh 37,8°C
- Abdomen datar ikut gerak napas
- Tidak teraba massa abdomen
- Tidak ada balotemen pada pemeriksaan ginjal
- Tidak nyeri suprapubik dan abdomen
- Tidak ada nyeri ketok pada sudut kostovertebra.

Pemeriksaan Laboratorium

Darah rutin

- *Leukosit: 14.000/m³*
- *Hemoglobin : 13,3 g/dL*
- *Hematokrit: 39%*
- *Trombosit: 225.000/m³*
- *LED 15 /jam*
-

Kimia darah

- *Ureum : 40 mg/dL*
- *Kreatinin: 0,4 mg/dL*

Urinalisis:

- urine makroskopik urine jernih, Protein (-), Nitrit (+), Leukosit esterase(+), Blood (-), Sedimen eritrosit 2-4/lpb, Sedimen leukosit 10-15/lpb, Bakteri (2+).
- Sedimen urine : leukosituria 20 sel/lpb

Biakan urine pancar tengah E coli 10^6

Tugas

1. Sebutkan diagnosis dan diagnosis banding pada kasus diatas?
2. Sebutkan komplikasi yang mungkin terjadi pada kasus diatas?
3. Sebutkan tata laksana medikamentosa dan suportif pada kasus diatas?
4. Sebutkan indikasi merujuk pada kasus diatas?