

TEAM BASED LEARNING

MODUL GLOMERULONEFRITIS AKUT



**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

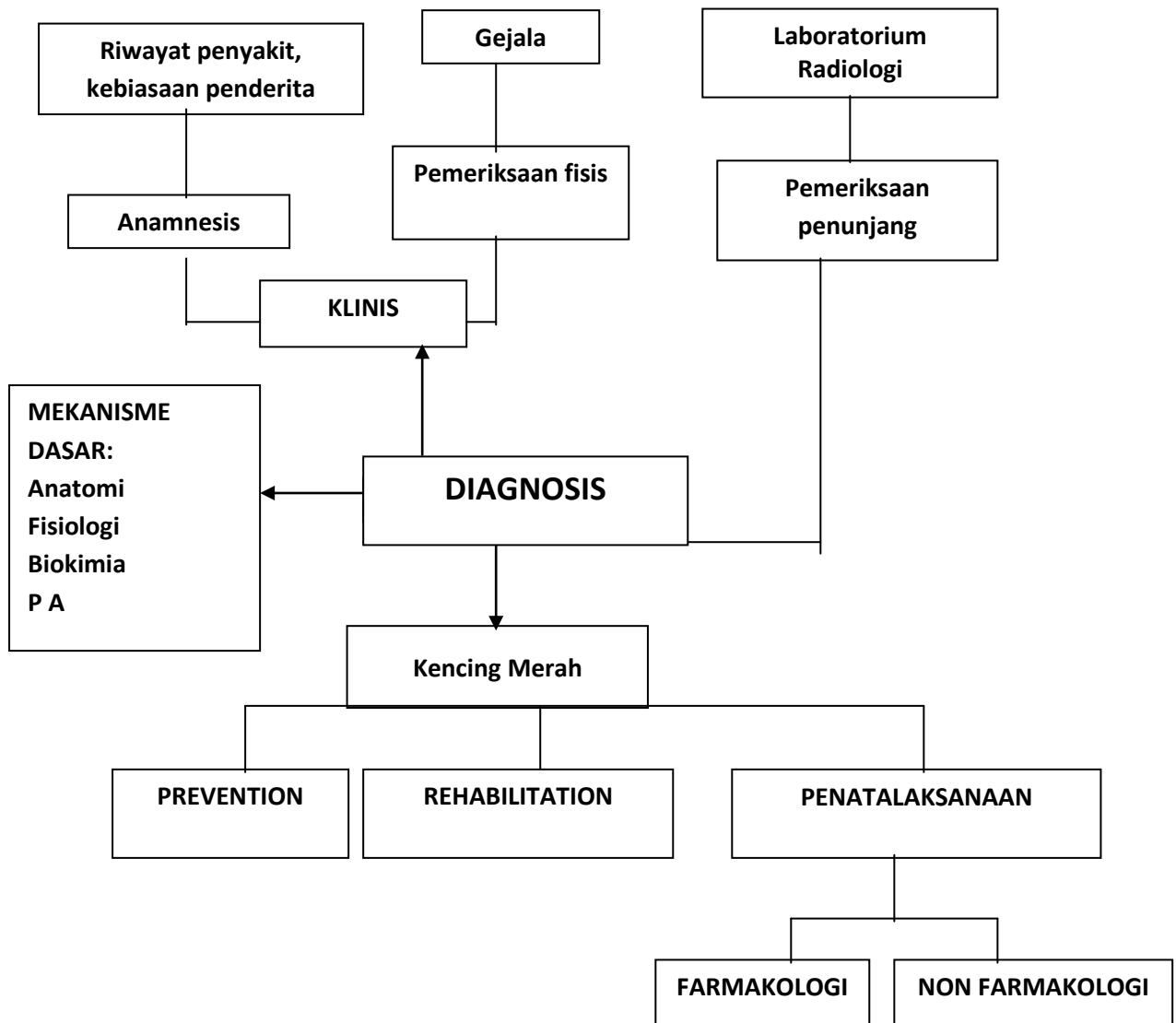
Setelah menyelesaikan modul glomerulonefritis akut, mahasiswa mampu menegakkan diagnosis, melakukan tata laksana awal, dan mengetahui indikasi merujuk pasien glomerulonefritis akut pada anak.

Tujuan Khusus

Setelah mengikuti modul ini, mahasiswa akan memiliki kemampuan,

1. Mengetahui definisi & etiologi glomerulonefritis akut.
2. Mengetahui manifestasi klinis, pemeriksaan laboratorium dan radiologi penyakit glomerulonefritis akut.
3. Menegakkan diagnosis glomerulonefritis akut.
4. Memberikan tata laksana awal penyakit glomerulonefritis akut.
5. Mengetahui perjalanan penyakit dan komplikasi glomerulonefritis akut.
6. Mengetahui indikasi merujuk penderita glomerulonefritis akut pada anak.

PROBLEM TREE



KASUS

SKENARIO :

Seorang anak laki-laki, 7 thn 10 bln, dibawa oleh ibunya ke rumah sakit dengan keluhan kencing berwarna merah seperti **teh pekat**, terjadi sejak 2 hari yang lalu disertai muntah dan sakit kepala.

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 laboratorium dan radiologi yang dibutuhkan untuk menentukan diagnosis pada kasus diatas?

Referensi:

1. Buku Nelson Textbook of Pediatrics. 19th 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 Glomerulonefritis Akut Pasca Streptokokus, Unit Kerja Koordinator Nefrologi IDAI, Cetakan kedua , Jakarta 2012.
4. Buku Kompendium Nefrologi Anak, Unit Kerja Koordinator Nefrologi IDAI, Jakarta 2011

INFORMASI TAMBAHAN

Anamnesis:

- Bengkak dialami sejak 5 hari yang lalu.
Bengkak pertama kali diperhatikan pada kedua kelopak mata saat bangun pagi, dan berkurang pada siang hari.
- Saat ini tidak ada demam, tapi ada riwayat batuk, nyeri menelan dan demam 2 minggu yang lalu.
- BAK kesan berkurang dalam 2 hari terakhir
- Ada riwayat peningkatan tekanan darah saat diperiksa di puskesmas

Pemeriksaan Fisik:

- Keadaan umum: tampak sakit sedang, gizi baik, kesadaran baik.
- Tanda vital :Tekanan darah 160/100 mmHg, pernapasan 24 kali/menit, laju nadi 98 kali/menit, Suhu 36,8°C
- Tampak edema palpebra. Tidak pucat maupun ikterus
- Abdomen: ditemukan ascites minimal.
- Ekstremitas: ada edema pitting pada pretibial dan dorsum pedis.

Hasil pemeriksaan laboratorium :

- Darah rutin: Leukosit : 5.500/mm³ ,Hemoglobin 11,9 g/dL, Hematokrit 36,3%, Trombosit 320.000/mm³, ureum 38 mg/dl, kreatinin 0,4 mg/dl, Natrium 146 mmol/L, Kalium 4,5 mmol/L. Clorida 104 mmol/L
- Kimia darah: Protein total 5,8 g/dL, Albumin 3,5 g/dL, globulin 2,4 g/dL,
- Urine rutin : Protein +, Blood +3, Sedimen eritrosit penuh/lpb, sedimen leukosit 6-7/lpb, Torak eritrosit +.
- Kadar ASTO: 250 IU
- Kadar C₃: 21 mg/dL

Hasil Pemeriksaan radiologi:

- Foto toraks: Kesan efusi pleura kanan dan edema paru.

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 ke dokter spesialis anak atau konsultan nefrologi anak pada kasus diatas?