

BUKU PANDUAN KERJA

**KETERAMPILAN ANAMNESIS KASUS ENDOKRIN DAN METABOLIK
DM TIPE 2**



FAKULTAS KEDOKTERAN UNHAS

DISUSUN OLEH

Dr. dr. A. Makbul Aman, Sp.PD-KEMD

Dr. dr. Himawan Sanusi Sp.PD-KEMD

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN

2017

Anamnesis Kasus Endokrin dan Diabetes

A. LANGKAH AWAL :

1. Mengucapkan salam, memeriksa berdiri dan melakukan jabat tangan
2. Mempersilakan duduk berseberangan/berhadapan
3. Menciptakan suasana membantu dan menyenangkan
4. Berbicara dengan lafal yang jelas dengan menggunakan bahasa verbal, non verbal yang mudah dipahami
5. Menanyakan identitas : nama, umur, alamat, pekerjaan
6. Menyebutkan nama pasien pada saat mengajukan pertanyaan

B. ANAMNESIS TERPIMPIN

1. Menanyakan keluhan utama (keluhan yang menyebabkan pasien datang memeriksakan diri).
2. Menanyakan berbagai hal seputar keluhan utama : penurunan berat badan
3. Onset (kapan, berapa lama, jumlah penurunan berat badan, penurunan berat badan drastis atau tidak)
4. Keluhan yang menyertai penurunan berat badan :
 - a. Sering kencing : kapan dirasakan, sudah berapa lama, kapan kondisi ini terutama terjadi, disertai nyeri atau tidak
 - b. Cepat lelah : sejak kapan, disertai perasaan cepat mengantuk
 - c. Sering haus : kapan dirasakan, berapa lama
 - d. Keluhan lain yang berhubungan dengan keluhan utama : nafsu makan bertambah walaupun berat badan makin menurun,
5. Keluhan yang berhubungan dengan komplikasi akibat DM2 “
Keram pada telapak kaki maupun tangan, gatal badan terutama daerah lipatan, mata kabur, impotensi, nyeri dada, nyeri pada ekstremitas bila pasien beraktivitas
6. Perkembangan keluhan (membaik atau memburuk)
7. Menggali riwayat penyakit terdahulu.
Menanyakan penyakit yang diderita sebelumnya (hipertensi, penyakit jantung, kolesterol tinggi, asam urat tinggi) : kapan, di mana terdiagnosis dan oleh siapa, bagaimana pengobatannya.
8. Riwayat alergi
9. Obat-obatan yang pernah/sedang dikonsumsi (jenis dan lamanya)
10. Riwayat kebiasaan : alkohol, merokok (jumlah dan lamanya)
11. Riwayat keluarga (orang tua, saudara, anak, keluarga yang berhubungan darah) : kesehatan, penyakit, usia dan penyebab kematian
12. Riwayat sosial : perkawinan, pekerjaan, tempat tinggal, orang-orang yang tinggal serumah, kegemaran, binatang peliharaan
13. Melakukan cek silang
14. Menarik kesimpulan dari anamnesis untuk mendapatkan beberapa diagnosis sementara

C. HASIL PEMERIKSAAN DARAH.

Menanyakan kepada pasien hasil pemeriksaan gula darah terakhir bila pernah diperiksa.