

# *Anamnesis & Pemeriksaan THT*

*Dr. Fauzan Abdillah, Sp THT-KL*

# ***Materi IP THT***

- ***Level kompetensi dokter umum ( 3 & 4)***
  - ***Kompetensi 3 → A/PF/D/Th awal***
    - ***3A → bukan kasus emergensi***
    - ***3B → kasus emergensi***
  - ***Kompetensi 4 → A/PF/D/Th***

# Referensi

- Iskandar N. dan Soepardi E.A :  
“*BUKU AJAR ILMU PENYAKIT THT*” FKUI
- Adams GL. Boies L.C. And Hilger P.A. :  
“*FUNDAMENTALS OF OTOLARYNGOLOGY*”.
- Ballantyne Y. And Grove Y. :  
“*SCOTT BROWN’S  
DISEASE OF THE EAR, NOSE AND THROAT*”
- Bailey :  
“*HEAD AND NECK SURGERY - OTOLARYNGOLOGY*”
- Ballenger :  
“*DISEASE OF THE NOSE, THROAT AND EAR*”

• *Memperkenalkan diri*

• *Identifikasi pasien :*

- Nama
- Usia
- Jenis kelamin
- Pendidikan
- Pekerjaan

# ***HIDUNG***

- 1. TERSUMBAT***
- 2. RHINORE / PND***
- 3. BERSIN***
- 4. EPISTAKSIS***
- 5. NYERI KEPALA / WAJAH***
- 6. GANGGUAN PENGHIDU***
- 7. DEFORMITAS / KOSMETIK***

# Hidung & SPN anamnesis

- Lamanya keluhan → perjalanan penyakit ( akut vs kronis )
- Sifat keluhan → ( menetap/memberat )
- Lokasi sumbatan → satu/ dua sisi
- Bergantian/menetap → posisi ttt → rinitis vasomotor
- Sekret → konsistensi, warna & bau
- Sekret berbau unilateral pada *anak* → *Benda Asing*
- Bersin paroksismal → rinitis alergi
- Pencetus serangan → debu, bulu binatang, udara dingin

- Rasa gatal saat serangan → mata dan palatum
- Nyeri / rasa penuh/ berat pada wajah → posisi menunduk
- Post nasal drip
- Riwayat pemakaian obat tetes hidung → rinitis medikamentosa
- Riwayat pekerjaan → industri kayu/ furniture
- Kebiasaan → rokok, pengguna heroin melalui hidung

# Pemeriksaan

- Cuci tangan
- Pemakaian APD → Masker, goggles, sarung tangan, face shield, hazmat
- Pemakaian lampu kepala → atur fokus cahaya
- Posisi duduk → pasien lebih tinggi, lutut rapat & bersilangan dengan pemeriksa
- Spekulum hidung & spatula lidah





# hidung

- Hidung luar → Inspeksi (tanpa menggunakan spekulum)
  - deformitas, hematoma, abses
  - Uji aliran udara
  - Transiluminasi
- Wajah → Palpasi
  - Nyeri tekan daerah sinus
- Nasal spekulum → Rinoskopi anterior
  - Cavum nasi : Lapang/edema/ sempit
  - tampon adrenalin/lidocain 1 : 4 **KI Hipertensi**
- **Penilaian**
  - Warna mukosa konka & permukaannya,
  - Massa, benda asing, septum deviasi
  - Sekret, krusta, bekuan darah

## ● **Penilaian**

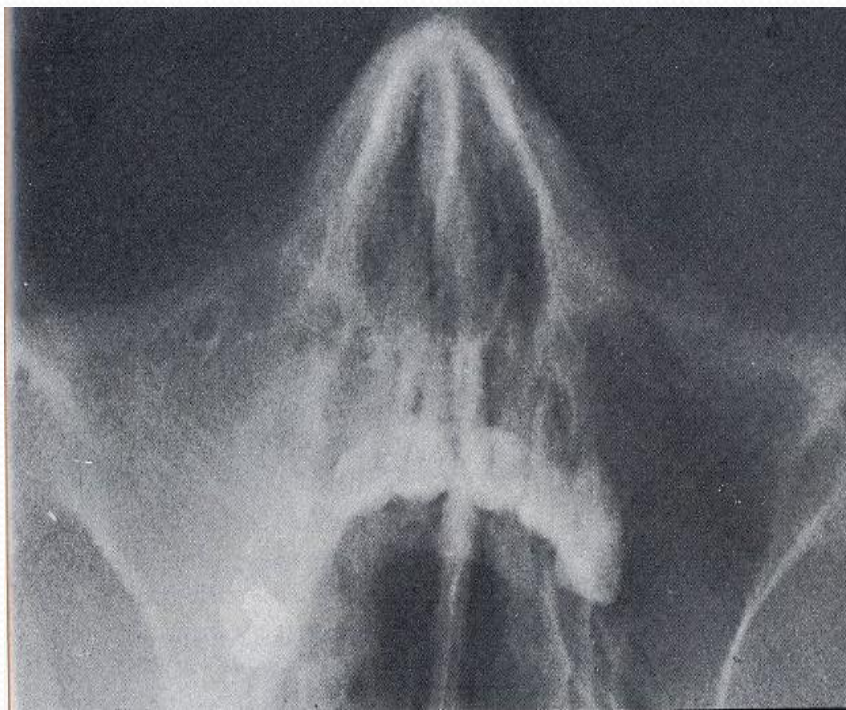
- Konka : ukuran, warna mukosa & permukaannya,
- Massa, benda asing, septum deviasi
- Sekret, krusta, bekuan darah
- Rinoskopi posterior → masker
  - Koana, septum, konka, adenoid, muara TE, torus tubarius, fossa rosenmuller, post nasal drip
- Foto SPN posisi Waters
- CT Scan SPN → koronal → Sinusitis/ Curiga keganasan

# Pengobatan

## Medikamentosa

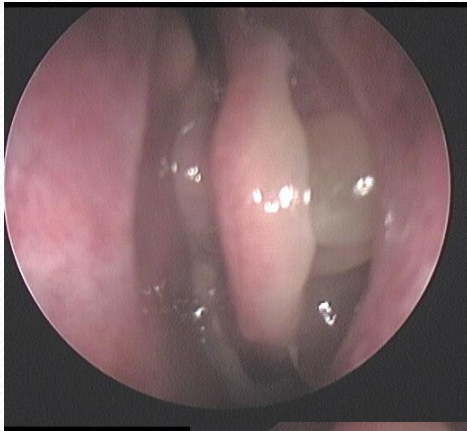
- Antibiotika penisilin/ sefalosporin 5-7 hari
  - Anti histamin
  - Dekongestan lokal / sistemik
  - Kortikosteroid lokal / sistemik
  - Cuci hidung
- 
- Operatif
    - FESS
    - Polipektomi
    - Reduksi konka



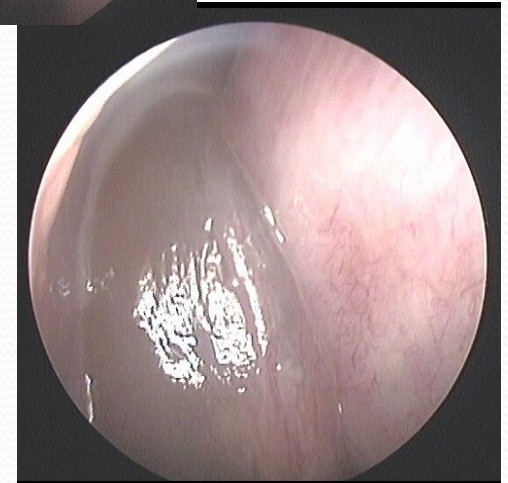
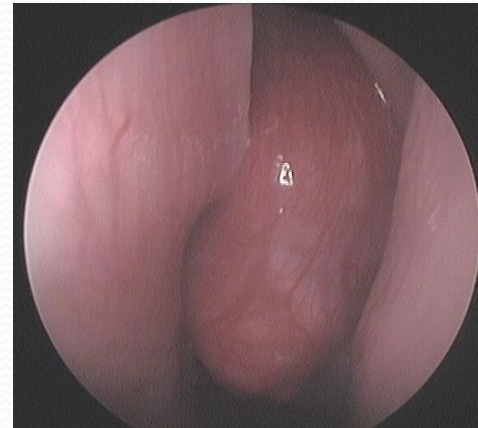


# Gambaran makroskopis Polip Eosinofilik & polip netrofilik

Polip eosinofil

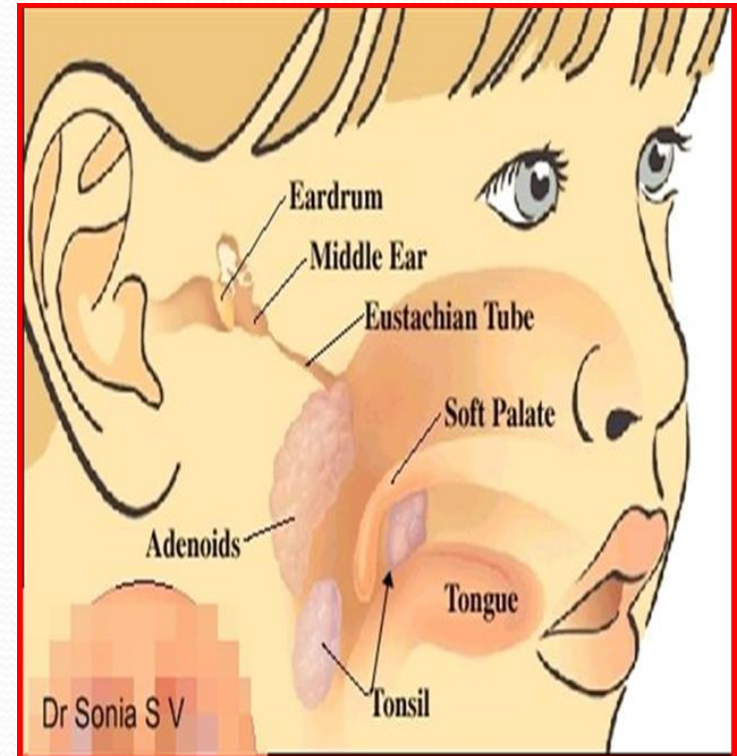


Polip netrofilik



# Nyeri menelan

- Onset
- Riwayat ISPA
- Frekuensi serangan dlm 1 thn
- Perubahan suara
- Trismus
- Riwayat pengobatan
- Gejala komplikasi :
  - *Ggn pendengaran/nyeri telinga*
  - *Pilek yg sulit sembuh → adenoiditis / sinusitis*
  - *Ggn bernafas/ disfagia → OSAS*



# Pemeriksaan

- Cuci tangan
- Pemakaian APD → Masker, googles, sarung tangan, face shield, hazmat
- Pemakaian lampu kepala → atur fokus cahaya
- Posisi duduk → pasien lebih tinggi, lutut rapat & bersilangan dengan pemeriksa
- Spekulum hidung
- Spatula lidah





# Penilaian

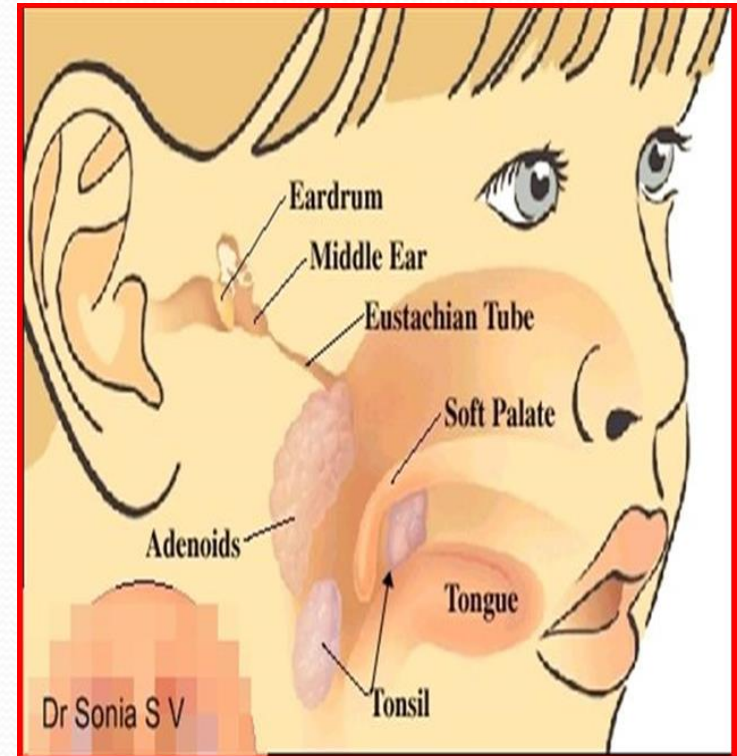
- Adakah trismus
- Pergerakan lidah & permukaan → parese, ulkus, *geographic tongue*
- Oral hygiene, gigi, mukosa pipi
- Palatum durum & molle → torus palatinus
- Arkus faring → simetris/ terdorong, hiperemis
- Tonsil → ukuran, kripta, detritus
- Mukosa posterior faring → licin/granuler, hiperemis, menonjol
- Massa/ benda asing

# Pengobatan

- Medika mentosa
  - Antibiotika 5-7 hari
  - Anti inflamasi
  - Penurun demam
  - Proton pump inhibitor
  - Obat kumur / tablet hisap
- Operatif
  - Tonsilektomi
  - Insisi drenase abses → abses peritonsil
  - Biopsi → curiga keganasan

# Nyeri menelan

- Onset
- Riwayat ISPA
- Frekuensi serangan dlm 1 thn
- Perubahan suara
- Trismus
- Riwayat pengobatan
- Gejala komplikasi :
  - *Ggn pendengaran/nyeri telinga*
  - *Pilek yg sulit sembuh → adenoiditis / sinusitis*
  - *Ggn bernafas/ disfagia → OSAS*



# Pemeriksaan

- Cuci tangan
- Pemakaian APD → Masker, googles, sarung tangan, face shield, hazmat
- Pemakaian lampu kepala → atur fokus cahaya
- Posisi duduk → pasien lebih tinggi, lutut rapat & bersilangan dengan pemeriksa
- Spatula lidah

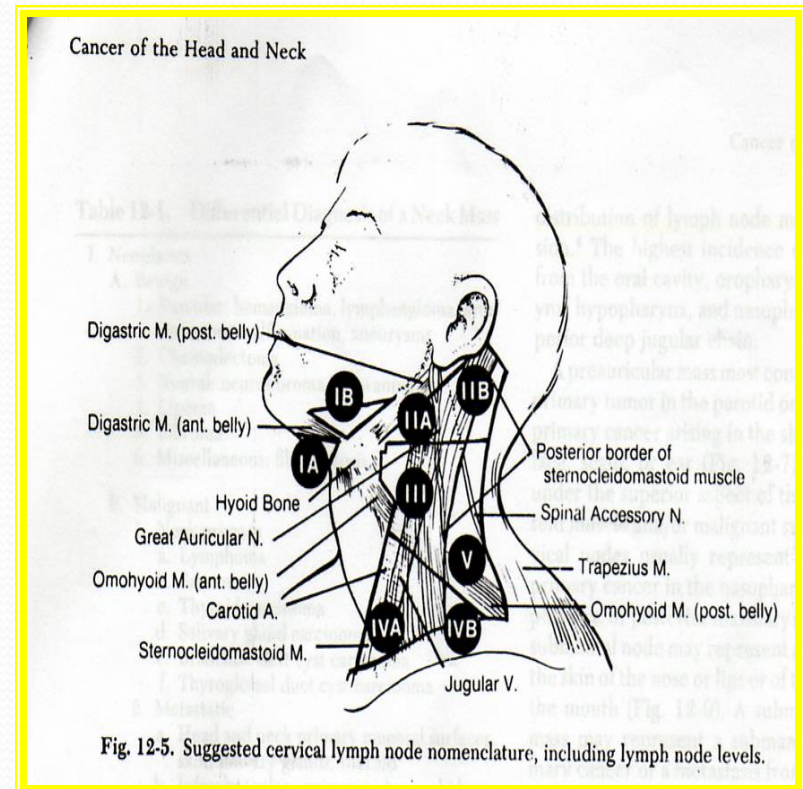


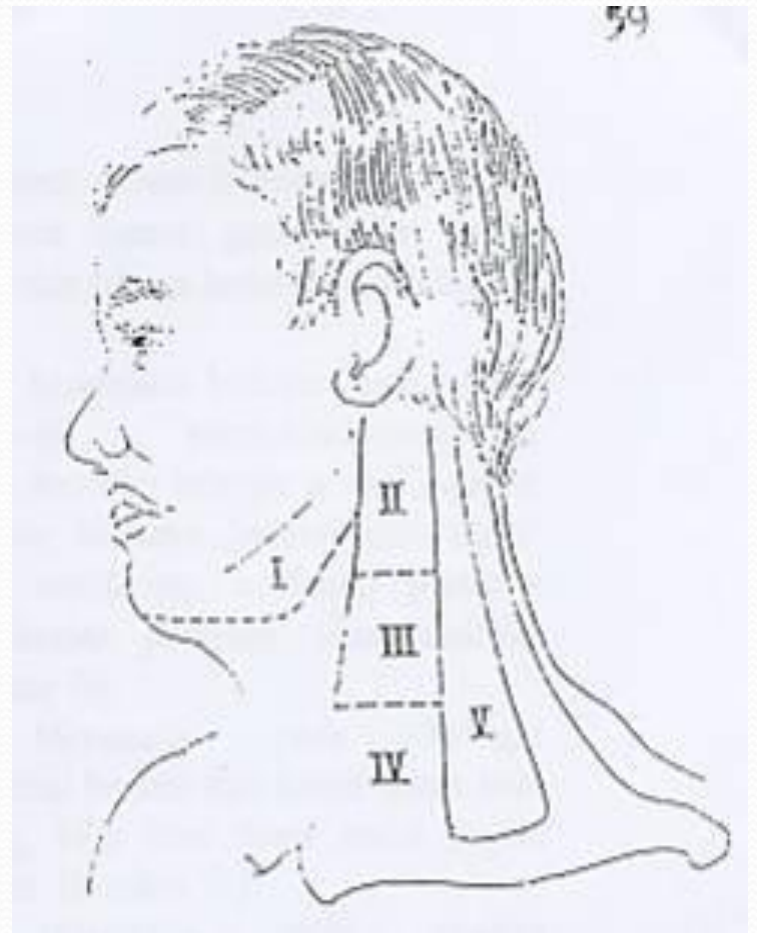
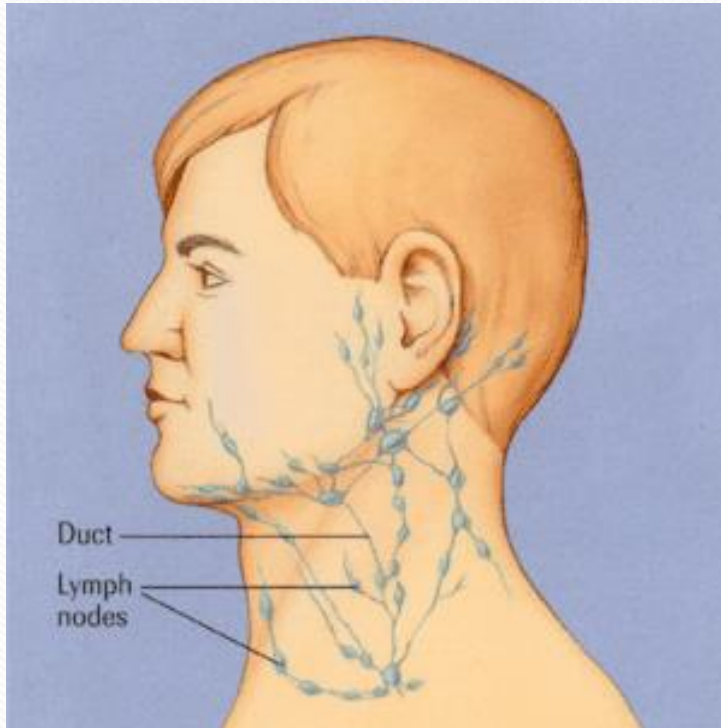
# Penilaian

- Adakah trismus
- Pergerakan lidah & permukaan → parese, ulkus, *geographic tongue*
- Oral hygiene, gigi, mukosa pipi
- Palatum durum & molle → torus palatinus
- Arkus faring → simetris/ terdorong, hiperemis
- Tonsil → ukuran, kriptas, detritus
- Mukosa posterior faring → licin/granuler, hiperemis, menonjol
- Massa/ benda asing

# Kelenjar leher

- Periksa di belakang pasien
- Terdapat VI level
- Jika ada pembesaran :
  - Ukuran
  - Konsistensi
  - Permukaan
  - Nyeri/ tidak
  - Perlekatan





# Tonsil sizes

0



1



2



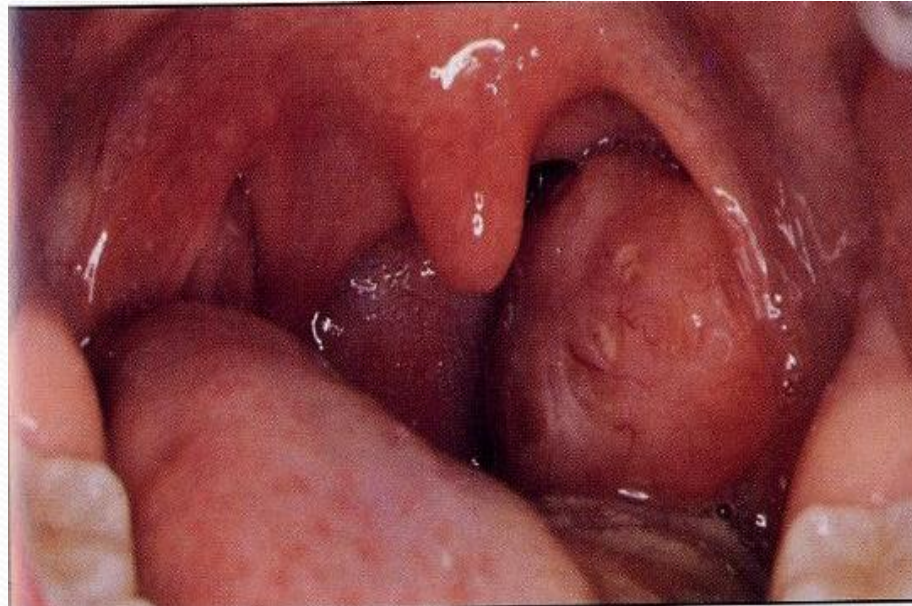
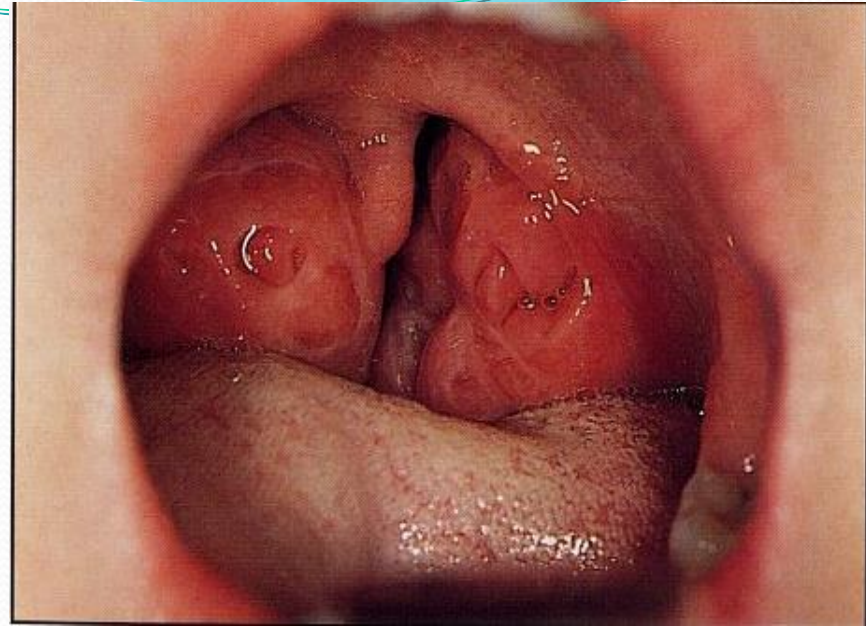
3

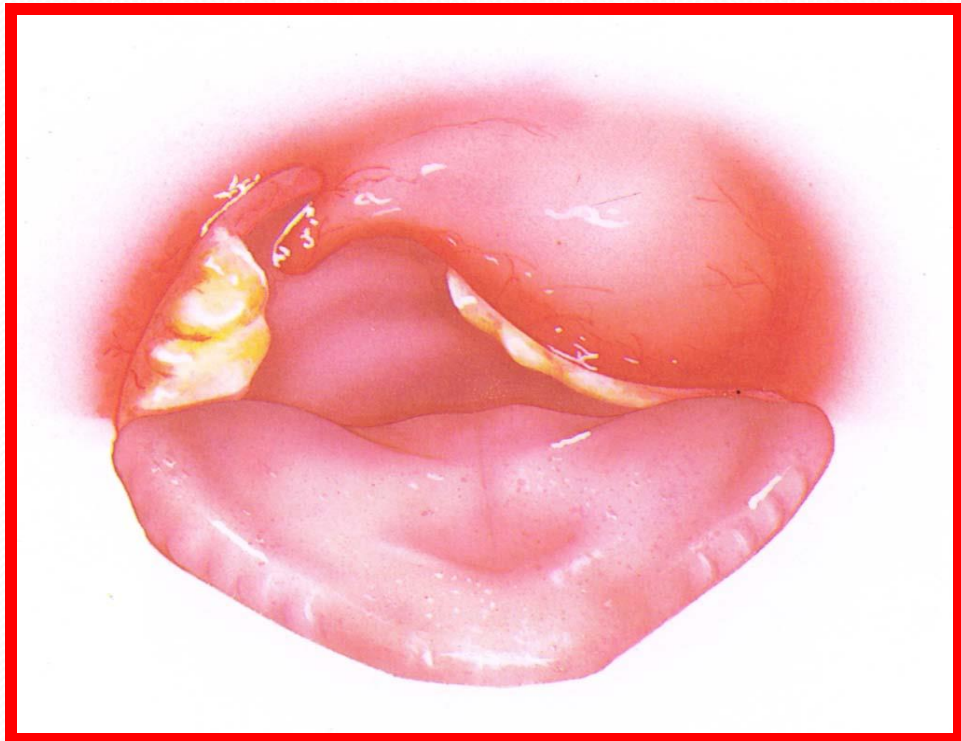
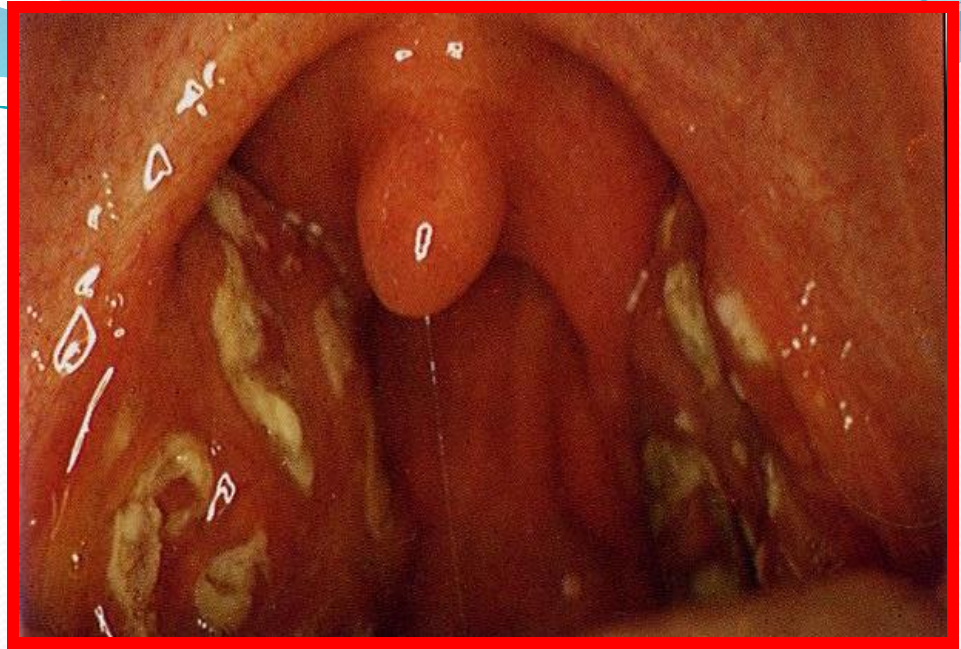


4











Semoga bermanfaat