
 TERAKREDITASI PARIPURNA	<p>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM PARU RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>	<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>  <u>drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG</u> NIP. 19780618 200903 2 001
<p>ASMA BRONKIAL</p>		
1. Pengertian	Inflamasi kronik saluran napas yang ditandai dengan riwayat gejala pernapasan seperti mengi, sesak napas, dada terasa berat dan batuk yang bervariasi dalam hal waktu dan intensitas, disertai variasi hambatan aliran udara ekspirasi.	
2. Anamnesis	<ul style="list-style-type: none">• Lebih dari 1 gejala (mengi, sesak, batuk dan dada terasa berat)• Gejala umumnya lebih berat pada malam hari atau awal pagi hari• Gejala bervariasi menurut waktu dan intensitas• Gejala dicetuskan oleh infeksi virus (flu), aktivitas fisis, paparan alergen, perubahan cuaca, emosi serta iritan seperti asap rokok atau bau yang menyengat• Riwayat atopi sejak masa kanak-kanak	
3. Pemeriksaan Fisik	<ul style="list-style-type: none">• Mengi saat ekspirasi• Mengi terkadang tidak terdengar pada kondisi asma eksaserbasi berat diakibatkan penurunan aliran udara yang cukup bermakna (<i>silent chest</i>)• Ekspirasi memanjang• Hiperinflasi (sela iga melebar, dada cembung, hipersonor dan suara napas melemah)	
4. Kriteria Diagnosis	Berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang ditentukan derajat asma	
5. Diagnosis Kerja	Asma Bronkial	
6. Diagnosis Banding	<ul style="list-style-type: none">• PPOK• Infeksi saluran napas• Trakeomalasia• Inhalasi benda asing	

7. Pemeriksaan Penunjang	<ul style="list-style-type: none"> • Arus Puncak Ekspirasi (APE), Spirometri • Uji provokasi bronkus • Uji alergi (<i>Skin Prick Test</i>) • Darah rutin • Foto Toraks PA
8. Terapi	<ul style="list-style-type: none"> • Terapi Oksigen • Inhalasi short-acting beta2-agonis • Inhalasi ipratropium bromide • Inhalasi kortikosteroid • Kortikosteroid sistemik • Epinefrin (untuk anafilaktik) • Aminofilin intravena
9. Edukasi	<ul style="list-style-type: none"> • Pengetahuan dasar tentang Asma • Hindari faktor pencetus asma • Meningkatkan kebugaran fisis • Gunakan obat pengontrol dan pelega asma sesuai petunjuk dokter • Berhenti merokok
10. Prognosis	Tergantung berat gejala dan komorbid penyakit
11. Tingkat Evidens	-
12. Tingkat Rekomendasi	-
13. Penelaah Kritis	<ol style="list-style-type: none"> 1. dr. Adrianison , Sp.P(K) 2. dr. Zarfiardy Aksa Fauzi, Sp.P(K) 3. dr. Arlina Gusti, Sp.P 4. dr. Indra Yovi, Sp.P(K) 5. dr. Sri Melati Munir, Sp.P(K)-Onk .FISR 6. dr. Sri Indah Indriani, Sp.P(K) 7. dr. Indi Esha, M.Si, Sp.P(K) 8. dr. Dewi Wijaya, Sp.P(K) 9. dr. Ananda Febriani Aulia, Sp.P(K)-Onk
14. Indikator Medis	-
15. Kepustakaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asma. Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia, Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI) 2018 2. <i>Global Initiative for Asthma (GINA)2018</i>