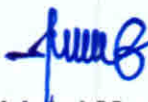
 <p>TERAKREDITASI PARIPURNA</p>	<p><b>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM BEDAH (UROLOGI) RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</b></p>	<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p><b>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</b></p> <p> <b>drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG</b> <b>NIP. 19780618 200903 2 001</b></p>
<p><b>BATU BULI</b></p>		
<p><b>1. Pengertian (Definisi)</b></p>	<p>Terdapat batu di dalam buli – buli / Kandung Kemih</p>	
<p><b>2. Anamnesis</b></p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Gejala UTS</li><li>2. BAK berhenti tiba-tiba dan lancar kembali dengan perubahan posisi</li><li>3. Riwayat keluar batu dari saluran kencing</li><li>4. Riwayat resiko batu saluran kencing ( jumlah air yang diminum per hari, kebiasaan konsumsi makanan tinggi asam urat sumber air minum )</li><li>5. Komplikasi batu (BAK keruh, BAK berdarah, bengkak di pinggang, demam berulang)</li></ol>	
<p><b>3. Pemeriksaan Fisik</b></p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Vital sign dan status generalisata lengkap</li><li>2. Status Urologi :<ol style="list-style-type: none"><li>i. CVA kanan dan kiri : apakah ada ballotement. Cari asda tidaknya nyeri tekan sudut Murphy dan nyeri ketok CVA kanan dan kiri</li><li>ii. Supra simpisis : adakah massa, nilai buli –buli</li></ol></li></ol>	
<p><b>4. Kriteria Diagnosis</b></p>	<p>LUTS disertai dengan hematuria</p>	
<p><b>5. Diagnosis Kerja</b></p>	<p>Susp. Vesicolithiasis</p>	
<p><b>6. Diagnosis Banding</b></p>	<p>ISK, tumor buli</p>	
<p><b>7. Pemeriksaan Penunjang</b></p>	<ol style="list-style-type: none"><li>a. Lab darah (Hb,Leukosit,UR/CR,GDS,SGOT/SGPT, Trombosit, PT/APTT (opsional untuk yang akan dioperasi )</li><li>b. USG buli -buli</li><li>c. BNO</li><li>d. CT scan abdomen / pelvis tanpa kontras</li><li>e. Post op. Analisi batu</li></ol>	
<p><b>8. Terapi</b></p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Inseri kateter urethra / sistostomi ( bila retensi urine)</li><li>2. Endoskopi : sistoskopi + lithotripsy</li></ol>	

	3. Operasi terbuka : vesikolitotomi, disertai biopsi mukosa buli bila curiga keganasan atau pada batu > 4 cm
9. Edukasi (Hospital Health Promotion)	1. Intake cairan, hindari obesitas, hindari stress, aktivitas fisik 2. Diet : tinggi serat, intake kalsium normal, rendah garam, rendah protein hewani
10. Prognosis	Ad vitam : bonam Ad sanationam : bonam Ad fungsionam : dubia ad bonam
11. Kepustakaan	a. EAU guide line 2015 b. Campbell – Walsh Urologi edisi 10