
	<p>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM SARAF RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>	<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p> <p> <u>drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG</u> NIP. 19780618 200903 2 001</p>
<p>NYERI PUNGGUNG BAWAH</p>		
<p>1. Pengertian</p>	<p>Nyeri Punggung bawah (NPB) adalah nyeri yang dirasakan daerah punggung bawah, dapat merupakan nyeri lokal maupun nyeri radikuler atau keduanya. Nyeri ini terasa diantara sudut iga terbawah dan lipat bokong bawah yaitu di daerah lumbal atau lumbo-sakral dan sering disertai dengan penjaran nyeri kearah tungkai dan kaki. Nyeri yang berasal dari daerah punggung bawah dapat dirujuk ke daerah lain atau sebaliknya nyeri yang berasal dari daerah lain dirasakan di daerah punggung bawah (<i>referred pain</i>).</p>	
<p>2. Anamnesis</p>	<ul style="list-style-type: none">• nyeri yang dirasakan daerah punggung bawah• nyeri lokal maupun nyeri radikuler atau keduanya• nyeri diantara sudut iga terbawah dan lipat bokong bawah yaitu di daerah lumbal atau lumbo-sakral dan sering disertai dengan penjaran nyeri kearah tungkai dan kaki.• Nyeri berasal dari daerah punggung bawah dapat dirujuk ke daerah lain atau sebaliknya nyeri yang berasal dari daerah lain dirasakan di daerah punggung bawah (<i>referred pain</i>).	
<p>3. Pemeriksaan Fisik</p>	<p>Pembagian klinis NPB untuk <i>triage</i> :</p> <ul style="list-style-type: none">- NPB dengan tanda bahaya (<i>red flags</i>)- neoplasma / karsinoma- infeksi- fraktur vertebra,- sindrom kauda ekwina <p>NPB dengan kelainan neurologik berat</p> <ul style="list-style-type: none">- NPB dengan sindroma radikuler- NPB nonspesifik <p>Sekitar > 90 % NPB akut atau kronik (> 3 bulan) merupakan NPB non-spesifik</p>	
<p>4. Pemeriksaan Penunjang</p>	<p>LABORATORIUM</p> <p>Atas indikasi :</p> <ul style="list-style-type: none">- laju endap darah	

	<ul style="list-style-type: none"> - darah perifer lengkap - C – reaktif protein (CRP) - faktor rematoid - fosfatase alkali / asam - kalsium, fosfor serum - urinalisa - likwor serebrospinal <p>NEUROFISIOLOGI</p> <p>Atas indikasi, terutama pada kasus NPB dengan sindroma radikuler dan mungkin NPB dengan tanda bahaya :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kecepatan hantar saraf (NCV) : <i>MNCV</i> dan <i>SNCV</i> - Elektromiografi (EMG) - Respon lambat : gelombang F dan refleksi H - Cetusan potensial somato-sensorik (<i>SEP</i>) - Cetusan potensial motorik (<i>MEP</i>) <p>NEURORADIOLOGI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Foto polos : tidak rutin, terutama untuk menyingkirkan kelainan tulang - Mielografi. - <i>Computer Tomography scan. (CT-scan)</i> - Mielogram – CTscan. - <i>Magnetic Resonance Imaging (MRI)</i> <p>PATOLOGI ANATOMI : Pada neoplasma, infeksi, tergantung penyebab</p>
5. Kriteria Diagnosis	Nyeri Punggung bawah (NPB) adalah nyeri yang dirasakan daerah punggung bawah, dapat merupakan nyeri lokal maupun nyeri radikuler atau keduanya. Nyeri ini terasa diantara sudut iga terbawah dan lipat bokong bawah yaitu di daerah lumbal atau lumbo-sakral dan sering disertai dengan penyaluran nyeri ke arah tungkai dan kaki. Nyeri yang berasal dari daerah punggung bawah dapat dirujuk ke daerah lain atau sebaliknya nyeri yang berasal dari daerah lain dirasakan di daerah punggung bawah (<i>referred pain</i>).
6. Diagnosis Kerja	NYERI PUNGGUNG BAWAH
7. Diagnosis Banding	-
8. Terapi	NPB AKUT : Medikamentosa

	<p>□ Asetaminofen, ASA, NSAID</p> <p>□ Relaksan otot : eperison, tizanidin, diazepam</p> <p>Nonmedikamentosa</p> <p>Edukasi : - <i>Reassurance</i>,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kembali aktivitas normal dini dan bertahap, - Mengenal dan menanangani <i>Yellow flags</i> (faktor biop-sikososial) - <i>Heat-wrap therapy</i> <p>Tindakan : Injeksi epidural (steroid, lidokain, opioid) pada sindroma radikuler</p> <p>NPB KRONIK</p> <p>Medikamentosa : antidepresan, antikonvulsan.</p> <p>Nonmedikamentosa :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi - Terapi Perilaku - <i>Intensive exercise therapy</i>
9. Edukasi	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan tentang diagnosis dan terapi • Menjelaskan tentang resiko dan komplikasi serta prognosis
10. Lama Perawatan	Lama rawat 0-3 hari pada NPB nonspesifik
11. Prognosis	Tergantung kondisi klinis
12. Tingkat Evidence	IV
13. Tingkat	B
14. Indikator Medis	<ul style="list-style-type: none"> • Mampu membedakan nyeri nosiseptif, neuropatik dan psikogenik berdasarkan gambaran nyeri dan penyebabnya • Mampu melakukan pemeriksaan spesifik untuk diagnosis (penilaian dan pengukuran nyeri) • Mampu menyimpulkan lokasi/ topis lesi • Mampu menafsirkan penyebab nyeri dan mengevaluasinya • Mampu merencanakan pemeriksaan penunjang dan mampu menyimpulkan hasilnya • Mampu menangani keluhan secara farmakologik dan nonfarmakologik (<i>Cognitive Behavioral Therapy, Biofeedback</i>), serta mengevaluasi hasilnya • Mampu melaksanakan perujukan kepada sejawat dari bagian lain yang terkait dengan persoalan nyeri termasuk rehabilitasinya
15. Dpjp	dr. Agus Tri Joko Suseno, SpS, dr. Riki Sukiandra, SpS, dr. Enny Lestari, SpS, M.Biomed, dr. Yossi Maryanti, SpS, M.Biomed

16. Kepustakaan	<ol style="list-style-type: none">1. Pain Management Secrets 3 edition, Charles E argoff, MD, Mosby Elsevier, 20102. Bonicas Management of Pain, Scott M. Fishman, Lippincott Wilkins & Williams, 20103. Pain 2010 An Updated Review, Jeffrey Mogil, IASP Press, 2010
-----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------