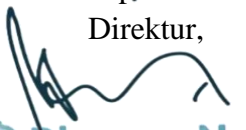





 <b>Dharma Nugraha</b> Hospital Est.1996	<b>PEMERIKSAAN FOTO RONTGEN ABDOMEN (SALURAN PENCERNAAN/PERUT)</b>		
	No. Dokumen :  017/JANGMED/RADIOLOGI	No. Revisi :  00	Halaman :  1/5
SPO	Tanggal Terbit :  11 September 2023	Ditetapkan oleh, Direktur,   <b>Dharma Nugraha</b> Hospital Est.1996 <u><b>drg. Purwanti Aminingsih, MARS, Ph.D</b></u>	
	<b>PENGERTIAN</b> Pemeriksaan radiografi abdomen juga disebut dengan Kidney Ureter Bledder (KUB) yaitu pemeriksaan pada bagaian organ perut yang mencakup dari diafragma sampai dengan simpisis pubis. Dalam kondisi rutin harus ada persiapan khuss seperti puasa dan ururs-urus (cuci perut).		
<b>TUJUAN</b>	Untuk melihat keseluruhan anatomi dari organ abdomen, untuk melihat adanya kelainan – kelainan pada organ abdomen seperti : Ruptur Organ dalam, Obstruksi usus, Perfosrasi dan lain-laian.		
<b>KEBIJAKAN</b>	Surat Keputusan Direktur Nomer : 034/KEP-DIR/RSDN/IV/2023 Tentang Pedoman Pelayanan Radiologi Diagnostik, Imaging Di Rumah Sakit Dharma Nugaraha		
<b>PROSEDUR</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien memberikan formulir rontgen ke loket radiologi.</li><li>2. Petugas radiologi menginput data pasien di SIMRS</li><li>3. Membuatkan nota pembayaran pemeriksaan, untuk segera dibayarkan ke kasir.</li><li>4. Petugas radiologi menyiapkan alat dan bahan :<ol style="list-style-type: none"><li>a) Menginput data ke CR</li><li>b) Pesawat Rontgen</li><li>c) Kaset CR Ukuran 30 x 40 / 35 x 43 / 30 x 43</li><li>d) Marker R/L. dan grid</li><li>e) CR Reader</li><li>f) Printer film CR</li></ol></li><li>5. Pasien dipersilahkan masuk, Sebelum dilakukan pemeriksaan pasien melepaskan bahan berlogam yang ada di bagian objek yang akan diperiksa.</li><li>6. Petugas radiologi memposisikan pasien :</li></ol>		

 <b>Dharma Nugraha</b> Hospital Est.1996	<b>PEMERIKSAAN FOTO RONTGEN ABDOMEN (SALURAN PENCERNAAN/PERUT)</b>		
	No. Dokumen :  017/JANGMED/RADIOLOGI	No. Revisi :  00	Halaman :  2/5
<b>PROSEDUR</b>	<p><b>a. Proyeksi AP Supine</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Posisi pasien : Pasien tidur diatas meja pemeriksaan</li> <li>2) Posisi Objek : Atur MSP dipertengahan kaset/meja pemeriksaan dan tangan pasien berada di samping tubuh.</li> <li>3) CR : Vertikal tegak lurus kaset</li> <li>4) CP : Umbilicus atau crista illiaca</li> <li>5) FFD : 100 cm, kV : 75 - 85, mA : 200, mAs : 0.16m- 0.32</li> <li>6) Kriteria Gambar : Terlihat vertebrae lumbal dengan kondisi dan posisi yang baik. Tampak gambaran abdomen dari difragma sampai simpisis pubis. Tampak batas tepi dari dinding abdomen dan preperitoneal fat layer. Tampak psoas muscle, inferior ribs dari marker yang tidak superposisi dengan objek.</li> </ol> <p><b>b. Proyeksi Left Lateral Decubitus (LLD)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Posisi Pasien : Pasien tidur miring disamping meja pemeriksaan .</li> <li>2) Posisi Objek : Atur MSP pada garis tengah kaset / meja pemeriksaan. Pasien tidur miring kearah kiri dengan kedua tangan melingkar diatas kedua kepala. Letakan kaset pada bagian belakang pasien dengan menggunakan kaset holder</li> <li>3) CR : Horizontal tegak lurus kaset</li> <li>4) CP : setinggi umbilicus atau crista iliaca</li> <li>5) FFD : 100 cm, kV : 75 - 85, mA : 200, mAs : 0.16m- 0.32</li> <li>6) Kriteria Gambar : Terlihat vertebrae lumbal dengan kondisi dan posisi yang baik. Tampak gambaran abdomen dari difragma sampai simpisis pubis.</li> </ol>		

 <b>Dharma Nugraha</b> Hospital Est.1996	<b>PEMERIKSAAN FOTO RONTGEN ABDOMEN (SALURAN PENCERNAAN/PERUT)</b>		
	No. Dokumen :  017/JANGMED/RADIOLOGI	No. Revisi :  00	Halaman :  3/5
<b>PROSEDUR</b>	<p>Tampak batas tepi dari dinding abdomen dan preperitoneal fat layer.</p> <p>Posisi pasien tepat berada ditengah kaset, ditandai dengan collumna vertebrae berada dipertengahan film. Dan batas atas dari masing-masing ribs, pelvis, dan hip joint terhadap tepi film antara sisi kanan dan kiri jarak sama.</p> <p>Tidak ada rotasi pada pasien ditandai dengan procesus spinosus tepat berada dipertengahan dari vertebrae lumbal.</p> <p>Tampak psoas muscle, inferior ribs dan marker yang tidak superposisi dengan objek.</p> <p><b>c. Proyeksi AP Tegak</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Posisi Pasien : Duduk menyandar kebucky stand/kaset dengan tangan berada disamping tubuh.</li> <li>2) Posisi Objek : Atur MSP dipertengahan kaset / Bucky Stand, beri ganjalan busa dibawah badan pasien, letakan kaset pada bagian belakang pasien, atur posisi kaset agar batas atas difragma dan batas bawah simpisis pubis masuk kedalam film</li> <li>3) CP : Horizontal tegak lurus terhadap kaset</li> <li>4) CR : Umbilicus atau crista illiaca</li> <li>5) FFD : 100 cm, kV : 75 - 85, mA : 200, mAs : 0.16m- 0.32</li> <li>6) Kriteria Gambar : Terlihat vertebrae lumbal dengan kondisi dan posisi yang baik. Tampak gambaran abdomen dari difragma sampai simpisis pubis. Tampak batas tepi dari dinding abdomen dan preperitoneal fat layer.</li> </ol>		

 <b>Dharma Nugraha</b> Hospital Est.1996	<b>PEMERIKSAAN FOTO RONTGEN ABDOMEN (SALURAN PENCERNAAN/PERUT)</b>		
	No. Dokumen :  017/JANGMED/RADIOLOGI	No. Revisi :  00	Halaman :  4/5
<b>PROSEDUR</b>	<p>Posisi pasien tepat berada ditengah kaset, ditandai dengan collumna vertebrae berada dipertengahan film. Dan batas atas dari masing-masing ribs, pelvis, dan hip joint terhadap tepi film antara sisi kanan dan kiri jarak sama.  Tidak ada rotasi pada pasien ditandai dengan procesus spinosus tepat berada dipertengahan dari vertebrae lumbal.  Tampak psoas muscle, inferior ribs dan marker yang tidak superposisi dengan objek.</p> <p><b>d. Proyeksi Lateral Decubitus</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Posisi Pasien : Tidur Supine diatas meja pemeriksaan</li> <li>2) Posisi Objek : Atur MSP dipertengahan meja pemeriksaan. Letakan kaset pada sisi kanan atau kiri pasien dengan menggunakan kaset holder. Atur posisi objek sehingga batas atas diafragma dan batas bawah simpisis pubis masuk kedalam film.</li> <li>3) CP : Horizontal tegak lurus terhadap kaset</li> <li>4) CR : Umbilicus atau crista illiaca</li> <li>5) FFD : 100 cm, kV : 75 - 85, mA : 200, mAs : 0.16m- 0.32</li> <li>6) Kriteria Gambar : Terlihat diafragma tanpa pergerakan. Memperlihatkan adanya cairan bebas dalam ringga abdomen Terlihat jaringan soft tissue bagaian anterior.</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Semua pemeriksaan abdomen dilakukan saat pasien di beri instruksi untuk ekspirasi dan tahan nafas</li> <li>8. Setelah selesai pemeriksaan pasien diminta menunggu didepan ruang radiologi. Petugas radiologi akan melakukan pengecekan gambar dan pengeditan di layar monitor CR agar terlihat lebih rapih. Kemudian film di print menggunakan printer laser CR.</li> <li>9. Petugas radiologi akan menjelaskan kepada pasien bahwa pemeriksaan sudah selesai, hasil akan dibaca dokter dalam waktu 1x24 jam. Untuk pengambilan hasil dapat dilakukan saat pasien kontrol ke dokter</li> </ol>		

 <b>Dharma Nugraha</b> Hospital Est.1996	<b>PEMERIKSAAN FOTO RONTGEN ABDOMEN (SALURAN PENCERNAAN/PERUT)</b>		
	No. Dokumen :  017/JANGMED/RADIOLOGI	No. Revisi :  00	Halaman :  5/5
<b>PROSEDUR</b>	10.Terakhir petugas radiologi akan menulis data pasien di buku registrasi harian		
<b>UNIT TERKAIT</b>	IGD Rawat Jalan Rawat Inap Radiologi		