|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LOGO BLUD FINAL.jpg  Jl.HM. Arsyad No.065 Sampit.  Telp. (0531) 21010,  Fax (0531) 21782 | **ULTRASONOGRAFI (USG) ABDOMEN** | | | | |
| No. Dokumen  ....../SPO/RAD/RSUD-DM/II/2018 | No Revisi  - | | Halaman  1/3 | |
| **STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL** | **Tanggal Terbit**  **Februari 2018** | **Ditetapkan Oleh**  **Direktur RSUD dr. Murjani Sampit,**  **Dr. Denny Muda Perdana, Sp.Rad**  **NIP. 19621121 199610 1 001** | | | |
| Pengertian | Pemeriksaan USG abdomen adalah pemeriksaan organ - organ intra abdomen antara lain hati, kandung empedu, pankreas, limpa, ginjal dan buli - buli dengan menggunakan gelombang ultrasound. | | | | |
| Tujuan | 1. Pemeriksaan ini untuk memperlihatkan struktur anatomi organ-organ abdomen seperti hati, kandung empedu, pankreas, lien, kedua ginjal, buli - buli. 2. Mengetahui kelainan kongenital, keganasan, trauma, infeksi, kelainan lain (misalnya batu, degeneratif ) yang berhubungan dengan organ - organ intra abdomen. | | | | |
| Kebijakan | 1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1014/Menkes/SK/XI/2008 Tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik Di Sarana Pelayanan Kesehatan 2. Pedoman Standar Pelayanan Radiologi PDSRI pusat. | | | | |
| Prosedur | **TRANSDUCER**  Pemeriksaan USG abdomen menggunakan transduser linier atau konveks dengan frekuensi antara 2 sampai 5 MHz. Untuk orang - orang gemuk digunakan transduser 2,5 - 3 MHz dan untuk neonates atau orang - orang yang kurus, dapat digunakan transduser 5 MHz. Bila ada peralatan tambahan seperti Color Doppler, nilai diagnostic akan lebih baik, terutama pada penilaian struktur pembuluh darah.  **PERSIAPAN**  Berikut ini beberapa teknik yang harus diperhatikan berkaitan dengan pemeriksaan USG abdomen.   1. Pada keadaan akut seperti trauma, tidak perlu dilakukan persiapan seperti puasa. Pemeriksaan terutama ditujukan untuk melihat keadaan organ - organ serta kemungkinan adanya cairan bebas intra abdominal. 2. Pada keadaan elektif, diperlukan puasa makan /minum susu / lemak untuk mendapatkan hasil yang opti­mal. Puasa diperlukan sekitar 5-6 jam sebelumnya. | | | | |
| **LOGO BLUD FINAL.jpg**  Jl.HM. Arsyad No.065 Sampit.  Telp. (0531) 21010,  Fax (0531) 21782 | **ULTRASONOGRAFI (USG) ABDOMEN** | | | | |
| No. Dokumen  ....../SPO/RAD/RSUD-DM/II/2018 | | No Revisi  - | | Halaman  2/3 |
| Prosedur | 1. Untuk neonates puasa hanya kira – kira sekitar 4 jam saja. Puasa yang dimaksud adalah tidak minum susu, tetapi pasien boleh minum air gula. Puasa terutama ditujukan bila kita ingin menilai sistem hepatobilier. 2. Pasien diperiksa dalam keadaan buli-buli terisi urine penuh. 3. Apabila diperlukan untuk melihat pancreas lebih jelas, pasien harus minum air terlebih dahulu sebanyak kira - kira 500 cc untukdewasa agar lambung terisi air sehingga pancreas mudah dilihat terutama bagian caudanya.   **PELAKSANAAN**  **PEMERIKSAAN HEPAR.**   1. Dokter melakukan pemeriksaan dengan posisi pasien supine, tangan keatas di belakang kepala, dianjurkan menahan nafas pada inspirasi dalam. 2. Dibuat potongan aksial dan sagital dengan probe diletakkan subkostal kanan dan interkostal kanan. 3. Potongan membujur dimulai dari lobus kiri dari garis median, kemudian dibuat potongan kearah lobus kanan. 4. Potongan subkostal kanan dimulai dari medial (lob.kiri) kearah lateral kanan (lob. kanan). 5. Potongan interkostal kanan dimulai dari selaiga V kanan sampai batas bawah hepar. 6. Penilaian ukuran, struktur parenkim, ekhogenisitas, tepi, permukaan rata / tidak, ada /tidak nodul,v.hepatika,v.porta. dan duktus biliaris intrahepatal.   **PEMERIKSAAN VESIKA FELEA DAN SALURANNYA.**   1. Dokter melakukan pemeriksaan dengan posisi pasien supine, jika curiga ada batu pasien bila memungkinkan dilakukan perubahan posisi. 2. Probe diletakkan pada subkostal kanan untuk potongan aksial, diletakkan pada linea mid klavikula kanan di daerah interkostal 7,8 kanan sampai ditemukan potongan sagital. 3. Penilaian ukuran, tebal dinding, adakah batu, sludge atau massa tumor.   **PEMERIKSAAN PANKREAS.**   1. Dokter melakukan pemeriksaan dengan posisi pasien supine. 2. Dibuat potongan aksial kaput dankorpus pancreas. 3. Penilaian ukuran, bentuk, ekhogenisitas, ada/ tidaknya nodul, massa maupun kalsifikasi serta duktus pankreatikus. | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LOGO BLUD FINAL.jpg**  Jl.HM. Arsyad No.065 Sampit.  Telp. (0531) 21010,  Fax (0531) 21782 | **ULTRASONOGRAFI (USG) ABDOMEN** | | |
| No. Dokumen  ....../SPO/RAD/RSUD-DM/II/2018 | No Revisi | Halaman  3/3 |
| Prosedur | **PEMERIKSAAN LIEN.**   1. Dokter melakukan pemeriksaan dengan posisi pasien supine atau obliq kanan. 2. Dibuat potongan interkostal di selaiga 8,9 kiri, evaluasi bentuk, ukuran, tepi, struktur parenkim, ekhogenisitas, hilus, ada/tidaknya nodul, massadanv.lienalis.   **PEMERIKSAAN GINJAL.**   1. Dokter melakukan pemeriksaan dengan posisi pasien:supine,obliq,dan prone. 2. Dibuat potongan sagital ginjal kanan dan kiri. 3. Penilaian ukuran,bentuk, letak, struktur parenkim, ekhogenisitas, pelebaran pielokaliks,adanya batu, kista, massa, gambaran ureter proksimal.   **KELENJAR GETAH BENING (KGB).**   1. Dokter melakukan pemeriksaan dengan posisi pasien supine. 2. Skrining secara aksial para aorta dan para iliaka. 3. Dibuat potongans agital para aorta. 4. Penilaian adanya pembesaran.   **VESIKA URINARIA.**   1. Dokter melakukan pemeriksaan dengan posisi pasien supine. 2. Dibuat potongan transversal dan sagital. 3. Penilaian : tebal dinding, batu, divertikel, adanya massa, infiltrasi massa dari luar vesika urinaria, *blood clot,* adanya uretrocele.   **APENDIKS (khusus pasien dengan kecurigaan apendisitis)**   1. Dokter melakukan pemeriksaan dengan posisi pasien supine. 2. Dibuat potongan transversal dan sagital dengan menggunakan probe linier (5 - 10 MHz) pada regio McBurney dengan teknik graded compression. 3. Penilaian : struktur apendiks yang meradang berupa gambaran blind end tube non compressible, doughnut | | |
| Unit terkait | 1. Staf Medis Fungsional Radiologi 2. Instalasi Radiologi 3. Instalasi Rawat Inap 4. Instalasi Rawat Jalan | | |