

	PEMERIKSAAN <i>SHOULDER JOINT</i>		
	No. Dokumen DIR.02.03.01.055	No. Revisi 00	Halaman 1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 17 November 2022	Ditetapkan Direktur  dr. Indra Maryunif, MARS	
Pengertian	<ul style="list-style-type: none">- Pemeriksaan radiografi <i>shoulder joint</i> adalah pemotretan dengan menggunakan sinar-x untuk membantu menegakkan diagnosa untuk melihat kelainan di daerah <i>shoulder joint</i> tersebut.- <i>Shoulder joint</i> (sendi bahu) merupakan sendi bola dan sendi soket antara skapula dan humerus, ini adalah sendi utama yang menghubungkan tungkai atas ke batang tubuh.		
Tujuan	Sebagai acuan dalam melakukan pemeriksaan radiografi <i>shoulder joint</i> .		
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-040/DIR/XI/2022 Tentang Pedoman Pelayanan Unit Radiologi		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Proyeksi AP (<i>external rotation</i>) :<ol style="list-style-type: none">a. Petugas mengarahkan/memastikan posisi pasien sebagai berikut :<ol style="list-style-type: none">1) Posisi pasien <i>erect</i> atau <i>supine</i> (posisi <i>erect</i> biasanya mengurangi sakit pada pasien)2) <i>Shoulder joint</i> diatur <i>true AP</i> dan diletakkan di tengah kaset dengan lengan atas dan bawah lurus <i>supine</i>.b. Petugas mengatur posisi objek sebagai berikut :<ol style="list-style-type: none">1) Putar tubuh ke <i>shoulder</i> yang sakit sehingga menempel ke kaset.2) Posisikan <i>scapulohumeral joint</i> di pertengahan kaset, putar lengan ke arah luar/eksternal sampai <i>epicondyles of distal humerus</i> tegak sejajar kaset.c. Petugas mengatur sinar sebagai berikut :<ol style="list-style-type: none">1) FFD = 90 – 100 cm2) CR = vertikal, tegak lurus terhadap kaset/film.3) CP = <i>coracoid process</i>4) kV = 605) mAs = 40		

	PEMERIKSAAN <i>SHOULDER JOINT</i>		
	No. Dokumen DIR.02.03.01.055	No. Revisi 00	Halaman 2 / 2
	<p>6) Marker R/L</p> <p>7) Kaset 35 x 43cm</p> <p>d. Kriteria Foto : Tampak <i>clavícula, scapula, coracoid process, scapulohumeral joint</i> (caput humerus dan <i>glenoid fossa</i>) dan <i>distal humerus</i>.</p> <p>2. Proyeksi AP (<i>internal rotation</i>) :</p> <p>a. Petugas mengarahkan/memastikan posisi pasien : Posisi pasien <i>erect</i> atau <i>supine</i> (posisi <i>erect</i> biasanya mengurangi sakit pada pasien)</p> <p>b. Petugas mengatur posisi objek sebagai berikut :</p> <p>1) Putar tubuh ke <i>shoulder</i> yang sakit sehingga menempel ke kaset.</p> <p>2) Posisikan <i>scapulohumeral</i> di pertengahan kaset putar lengan kearah dalam/internal sampai <i>epycondyles of distel humerus</i> tegal lurus kaset.</p> <p>c. Petugas mengatur sinar sebagai berikut :</p> <p>1) FFD = 90 – 100 cm</p> <p>2) CR = Vertikal, tegak lurus terhadap kaset/film.</p> <p>3) CP = <i>Coracoid process</i></p> <p>4) kV = 60</p> <p>5) mAs = 40</p> <p>6) Marker R/L</p> <p>7) Kaset ukuran 35x43cm</p> <p>d. Kriteria Foto : Tampak struktur <i>proximal humerus</i> pada sisi <i>lateral</i> dan <i>upper scapula</i>, rotasi penuh ditandai dengan tampaknya <i>lesser tubercle</i> pada aspek medial dari <i>caput humeri</i></p>		
Unit Terkait	<ul style="list-style-type: none"> - Instalasi Gawat Darurat - Unit Rawat Jalan - Unit Rawat Inap 		