

MAKALAH ILMIAH

Management of Emergency in Urological Case

Oleh :

dr. Septa Surya Wahyudi, Sp.U

NIP. 197809222005011002



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN
TINGGI UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS KEDOKTERAN

Disampaikan dalam seminar *Perioperative & Critically Ill
Management*, Hotel Royal Jember, 28 November 2015

Management Of Emergency In Urological Case

Septa Surya Wahyudi, dr., SpU

Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Jember

PENDAHULUAN

Urologi adalah cabang ilmu kedokteran yang mencakup tentang kelainan pada saluran kencing (urinaria) laki-laki dan perempuan, serta organ reproduksi (genitalia) pria, dan kelenjar suprarenal

Penatalaksanaan dibidang urologi diawali dengan anamnesis dari gejala klinis yang muncul, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang laboratorium dan radiologis. Dari hasil pemeriksaan akan ditegakkan diagnosis awal untuk modal manajemen lanjutannya. Dari diagnosis yang ada ditentukan masalah yang ada apakah termasuk dalam *emergency cases* atau *elective cases*. Penatalaksanaan meliputi dua manajemen yaitu operative atau non operative menyesuaikan dengan problem yang ada.

Emergency case

Keadaan emergensi atau gawat darurat dapat disebabkan oleh dua keadaan yaitu trauma dan non trauma.

Kasus trauma dibidang urologi mengikuti organ yang terlibat atau yang mengalami cedera. secara anatomi organ-organ tersebut yaitu ginjal, ureter, kandung kemih, urethra, dan genitalia (penis dan testis). Kasus non trauma antara lain hematuria (kencing darah), sumbatan aliran kencing akut, urosepsis (infeksi berat), gangguan aliran darah pada genitalia (strangulasi)

Trauma ginjal terjadi 1 sampai 5 % dari keseluruhan kasus trauma, 10 % dari keseluruhan kasus trauma abdomen. Perbandingan trauma ginjal antara laki-laki dan perempuan adalah tiga banding satu. Mekanisme trauma adalah tumpul sebanyak 90 sampai 95 persen dengan trauma tajam sebanyak 20 persen. Penatalaksanaan trauma ginjal mayoritas dilakukan manajemen konservatif (non operatif manajemen). Penegakkan diagnosis trauma ginjal melalui anamnesa terkait *mode of injury* (mekanisme trauma),

Daftar Pustaka

1. Purnomo B. Basuki. Dasar – dasar urologi. Edisi kedua. Sagung Seto Jakarta; 2007
2. Mc Aninch J In: Tanagho EA, Mc Aninch J, editors. Smith's General Urology. 17th; 2008.
3. Alan J.Wien (ed). Campbell – Walsh UROLOGY. Tenth Edition. Elsevier Saunders. Philadelphia; 2012
4. Brant. W. O, Bella. A.J, Gracia. M.M, Lue, T.F. In: M. Hohenfellner · R.A. Santucci (Eds.). Emergencies in Urology; 2007
5. D.J. Summerton (Chair), N. Djakovic, N.D. Kitrey, F.E. Kuehhas, N. Lumen, E. Serafetinidis, D.M. Sharma. Urological Trauma in European Association of Uology, Guidelines 2010
6. Hohenfellner Markus, Santucci Richard A (Eds). Emergencies in Urology. Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York. 2007

