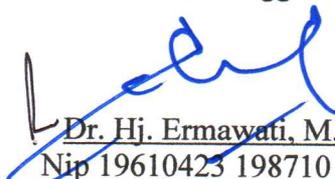


 RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi	PANDUAN PRAKTEK KLINIK CENTRAL SEROUS RETINOPHATY (CSR)		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman 1/1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit / Revisi	Ditetapkan Oleh: Direktur RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi  <u>Dr. Hj. Ermawati, M.Kes</u> Nip 19610423 198710 2 001	
Pengertian	Terangkatnya lapisan sensoris retina oleh cairan di ruang subretina akibat gangguan fungsi RPE		
Anamnesis	Matat tenang dengan penglihatan menurun		
Pemeriksaan Fisik	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan tajam penglihatan • Ophthalmoskopi dalam kondisi pupil dilatasi : <ul style="list-style-type: none"> ○ Ophthalmoskopi direk ○ Ophthalmoskopi indirek dengan condensing lenses • Pemeriksaan tambahan <ul style="list-style-type: none"> ○ Tes Ishihara ○ Tes amslergrid 		
Kriteria Diagnosis	<ul style="list-style-type: none"> • Memenuhi kriteria anamnesis di atas • Memenuhi kriteria pemeriksaan fisik di atas 		
Diagnosis kerja	Central serous retinopathy (CSR)		
Pem penunjang	Foto fundus, OCT, FFA		
Terapi	A. Non bedah Terapi pada penderita yang mengalami pertama kali : roborantia, tranquilizer, anti anxiety penderita diawasi selama 3-4 bulan dengan pemeriksaan tiap 2 minggu. Terapi Fotokoagulasi laser dengan indikasi : <ol style="list-style-type: none"> a. Visus menurun sampai 6/20, metamorfopsia. b. CSR menetap sampai selama 3-4 bulan c. Mendapat serangan ulang yang megalami penurunan d. penglihatan akibat serangan sebelumnya e. Penglihatan menurun secara menetap pada mata satunya yang pernah mengalami CSR f. Ada tanda-tanda kronik seperti kista-kista di retina sensoris atau RPE abnormal yang luas g. Penderita karena pekerjaannya memerlukan pemulihan penglihatan yang cepat h. Kebocoran lebih dari 500 µm dari umbo atau di luar Foveal Avascular Zone (FAZ) B. Bedah <ul style="list-style-type: none"> • Injeksi anti VEGF (Avastin), rawat 1 hari 		
Prognosis	Ad Vitam : Bonam		