



RSUD DR. ACHMAD
MOCHTAR BUKITTINGGI

SPINAL PAIN MANAGEMENT

NO. DOKUMEN

NO REVISI

HALAMAN

PANDUAN PRAKTEK KLINIK

TANGGAL
REVISI

Di Tetapkan
Direktur RSUD Dr. Achmad Mochtar
Bukittinggi

DIREKTUR

Dr. H. KHAIRUL Sp.M
NIP. 19610115 198903 1 003

PENGERTIAN

Intervensi nyeri adalah Prosedur minimal invasif pada target area diantaranya system persyarafan, muskuloskeletal, dan tulang belakang untuk diagnostik dan tatalaksana nyeri kronik, persisten atau sulit diatasi. Tindakan intervensi nyeri dilaksanakan menggunakan penuntun penanda anatomis, neurostimulasi, fluros kopi atau ultrasound.

Tindakan ini dilakukan pada pasien dengan keluhan nyeri yang sub akut (4-12 minggu) atau kronis (> 12 minggu) dan gangguan lain yang berhubungan dengan sistem saraf perifer pada tulang bekang.

ANAMNESIS

1. Riwayat nyeri leher atau punggung sub akut atau kronis dengan tingkat nyeri yang mengganggu aktifitas (VAS 6 atau lebih)
2. Sifat nyeri menjalar (leher hingga tangan atau pinggang hingga tungkai/ujung kaki)
3. Nyeri memberat saat berdiri atau berjalan
4. Gagal dengan terapi konservatif medikamentosa
5. Alternatif tindakan pada pasien yang belum siap/Menolak untuk operasi tulang belakang Nyeri dan gangguan yang timbul berulang setelah operasi laminektomi (Post Laminektomi Syndrome/ Fail back syndrome)

PEMERIKSAAN FISIK

- Status generalis dan tanda vital
- Status Lokalis/Neurologi Spinal
- Nyeri Axial (perubahan posisi)

	- Motorik, Sensoris, dan Autonom
KRITERIA DIAGNOSIS	1. Anamnesis 2. Pemeriksaan Fisik 3. Pemeriksaan penunjang
DIAGNOSIS KERJA	M51.16 Intervertebral disc disorders with radiculopathy, lumbar region M50.1 HNP servikal dg radikulopati M54.1 Radikulopati Lumbal M47.2 Spondilosis spinal dg radikulopati M48.0 Spinal stenosis M96.1 Post laminectomy syndrome, not elsewhere classified
DIAGNOSIS BANDING	Nyeri punggung karena organic non spinal
PEMERIKSAAN PENUNJANG	1. Ro Spinal Sentral level vertebrae (Servikal, thorakal atau lumbosacral). 2. MRI Spinal (pada kasus tertentu/spesifik)
TERAPI	1. Konservatif 2. Pemberian analgesic oral 3. Neurointerventonal pain management (Non Radiofrekuensi) a) Injeksi Analgesik – Steroid (04.8; 03.91; 03.92): - Facet block - Medial Branch Nerve Block - Selective transforaminal Block - Caudal Epidural Block b) Lysis adhesions of spinal cord and nerve roots (03.6) - Epidurolysis adhesion c) Lysis adhesi saraf perifer (04.79) - Other Neuroplasty 4. Operative→Dekompresi (Laminektomi/Discektomi), Fusi/Non fusi instrumentasi.
EDUKASI	a. Bisa dilakukan berulang b. Edukasi untuk pencegahan nyeri kronik dengan perubahan pola hidup c. Terapi bisa gagal, disarankan untuk terapi definitif penyebab nyeri

	f. Komplikasi yang dapat terjadi g. Nyeri dapat muncul kembali dengan onset 2-3 bulan. Terapi
PROGNOSIS	Baik dengan evaluasi dan terapi optimal
INDIKATOR MEDIS	1. Berkurangnya intensitas dan frekuensi nyeri 2. Perbaiki status neurologis
KEPUSTAKAAN	1. KMK RI No HK. 01.07/ Menkes/481/2019 Tentang Pedoman Nasional KMK RI No HK. 01.07/ Menkes/481/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Nyeri 2. Perhimpunan Spesialis Bedah Saraf Indonesia. 2016. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Ilmu Bedah Saraf. Jakarta,Indonesia 3. Sinha, A & Kothari, G. 2014. Spinal Injection. New York, Demos Medical Publishing. 4. Gauci, Charler.2011. Manual of Radiofrequency technique in chronic pain management 3 rd . Netherlands 5. Anderberg L, Annertz M, Rydholm U, et al. Selective diagnostic nerve root block for the evaluation of radicular pain in the multilevel degenerated cervical spine. Eur Spine J. 2005 Sep 7.

Nama	Dibuat Oleh	Ditinjau/ Disetujui Oleh	Disahkan Oleh
	dr. Mhd.Adam Pribadi,Sp.BS	dr.Erman, SpOG	dr. Risbenny SpB
Jabatan	Dokter Spesialis Bedah Syaraf	Ketua Komite Medik	Wakil Direktur Pelayanan
Tanda Tangan			