

# OMPHALOMESENTERIKUS REMNANT

## Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Setelah menyelesaikan modul ini peserta didik memahami dan mengerti tentang embriologi, anatomi dan topografi daerah abdomen, patogenesis omphalomesenterikus remnant, mampu menegakkan diagnosis, melakukan persiapan praoperatif, melakukan tindakan operasi eksisi omphalomesenterikus remnant, serta perawatan pasca operasi.

### 2. Tujuan Khusus

1. Mampu menjelaskan embriologi, anatomidan topografi daerah abdomen
2. Mampu menjelaskan patologi dan pathogenesis omphalomesenterikus remnant
3. Mampu menjelaskan gejala dan tanda klinis untuk diagnosis omphalomesenterikus remnant
4. Mampu membuat diagnosis omphalomesenterikus remnant
5. Mampu menjelaskan komplikasi omphalomesenterikus remnant
6. Mampu menjelaskan penanganan dan indikasi operasi omphalomesenterikus remnant
7. Mampu melakukan tindakan operasi pada omphalomesenterikus remnant
8. Mampu melakukan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasinya

## A. Pendahuluan

Omphalomesenterikus remnant dapat berupa saluran persisten, kista atau sinus yang terhubung dengan umbilicus. Anomali ini disebabkan oleh kegagalan resorpsi duktus omphalomesenterikus pada periode embrional. Keadaan ini ditemukan pada sekitar 2% populasi dan umumnya ditemukan secara incidental saat operasi. Omphalomesenterikus remnant yang menimbulkan gejala adalah 4-35%.

Bentuk lain dari omphalomesenteric remnant adalah diverticulum Meckel yang terjadi akibat tidak sepenuhnya regresi ductus omphalomesentericus. Pada 75% pasien diverticulum sudah tidak ada hubungan dengan umbilicus. Gejala hanya muncul pada diverticulum yang berkomplikasi, komplikasi tersering adalah perdarahan (40-60%), obstruksi (25%) dan diverticulitis (10-15%) dengan atau tanpa perforasi. Perdarahan ditemukan BAB kehitaman, pada obstruksi ditemukan distensi abdomen, muntah, tidak dapat flatus dan BAB sedang pada diverticulitis ditemukan nyeri pada sekitar umbilicus sampai dengan tanda-tanda peritonitis bila terjadi perforasi. Temuan pada pemeriksaan fisik tergantung dari komplikasi yang timbul antara lain anemia bila terjadi komplikasi perdarahan, nyeri sekitar umbilicus bila terjadi diverticulitis, darm contour dan darm steifung disertai dengan metallic sound bila terjadi komplikasi obstruksi.

Pada omphalomesenteic remnant dengan saluran yang patent didapatkan riwayat umbilikus yang mengeluarkan cairan berbau feces sejak lahir. Pada pemeriksaan fisik ditemukan umbilikus yang kemerahan dan discharge berbau feces. Divertikelum Meckel yang simptomatik seringkali bermanifestasi sebagai nyeri perut yang menyerupai appendicitis akut.

Pemeriksaan penunjang untuk menegakkan diagnosis adalah ultrasonografi, CT scan yang bertujuan untuk mengetahui adanya kista dan sinografi untuk mengetahui adanya sinus omphalomesenterikus.

Penatalaksanaan dilakukan dengan cara eksisi sinus, fistula maupun kista dari duktus omphalomesenterikus, sedangkan pada divertikel meckel adalah divertikulektomi.

## **B. Menegakkan diagnosis**

- a. Riwayat : keluar cairan berbau feces sejak lahir dan gejala obstruksi usus. Pada Diverticulum Meckel mungkin didapatkan perdarahan perrektum.
- b. Pemeriksaan fisik : Pada umbilicus didapatkan benjolan kecil kemerahan dan dapat disertai discharge berbau feces. Pada pemeriksaan abdomen mungkin didapatkan tanda dan gejala obstruksi usus dan kemungkinan perdarah per anum.
- c. Pemeriksaan penunjang : foto polos abdomen, ultrasonografi dan CT scan abdomen, scintigraphy Tc-99<sup>M</sup>

## **C. Persiapan Penderita**

- a. Persiapan operasi
  1. Inform Consent
  2. Puasa dilakukan 6 jam sebelum pembedahaan
  3. Antibiotik profilaksis.
  4. Cross matched dan persiapan darah.
- b. TehnikOperasi

### **Eksisi Omphalomesenterikus remnant dan Divertikelum Meckel**

Penderita dalam posisi supine dan dilakukan anestesi umum. Dilakukan tindakan aseptik dan antiseptik pada abdomen dan sekitarnya. Lapangan operasi ditutup dengan doek steril. Dilakukan sayatan transversal kulit abdomen dibawah umbilikus. Sayatan diperdalam lapis demi lapis sampai peritoneum. Omphalomesenterikus remnant diidentifikasi, kemudian dilakukan eksisi. Apabila ditemukan Diverticulum Meckel maka dilakukan diverticulectomy dan penutupan defek usus dengan jahitan 2 lapis. Tutup luka operasi lapis demi lapis.

## **D. Pasca Bedah**

Pasca operasi dilakukan monitoring tanda – tanda vital dan terhadap kemungkinan komolikasi pasca operasi.

## **E. Referensi**

1. Grosfeld JL, O'Neill JA, Fonkalsrud EW, Coran AG. Meckel's Diverticulum. Dalam Pediatric Surgery. 6<sup>th</sup> ed. 2006. pg 1304-1312
2. O'Neill JA, Grosfeld JL, Fonkalsrud EW, Coran AG, Caldamore AA. Meckel's Diverticulum dalam Principles of Pediatric Surgery. 2<sup>nd</sup> ed. pg 499-502
3. Ashcraft, Holcomb KW, Murphy GW, Patrick J. Meckel's Diverticulum. Dalam Pediatric Sugery. 4<sup>th</sup> ed. 2005. pg 553-557
4. Oldham, K T, Colombani, PM, Foglia, RP, Skinner, MA. Appendix and Meckel's Diverticulum. Dalam Principles and Practice of Pediatric Surgery, 4<sup>th</sup> ed. Lippincott Williams & Wilkins 2005. p. 1270-1281

## K. PENUNTUN BELAJAR DAN DAFTAR TILIK

### PENUNTUN BELAJAR PROSEDUR OPERASI EKSISI OMPHALOMESENTERIKUS REMNANT

Nilailah kinerja setiap langkah yang diamati menggunakan skala sebagai berikut.:

1. **Perlu perbaikan:** langkah tidak dikerjakan atau tidak sesuai dengan yang seharusnya atau urutannya tidak sesuai (jika harus berurutan)
  2. **Mampu:** langkah dikerjakan sesuai dengan yang seharusnya dan urutannya (jika harus berurutan). Pelatih hanya membimbing untuk sedikit perbaikan atau membantu untuk kondisi di luar normal
  3. **Mahir:** langkah dikerjakan dengan benar, sesuai urutannya dan waktu kerja yang sangat efisien
- T/D** Langkah tidak diamati (penilai menganggap langkah tertentu tidak perlu diperagakan)

#### KEGIATAN

##### I. Memahami data-data preoperasi yang diperlukan

- a. Memahami keluhan dan gejala pasien
- b. Memahami pemeriksaan fisik omphalomesenterikus remnant.

##### II. Melakukan tindakan Eksisi Omphalomesenterikus remnant

- a. Dilakukan narkose umum dengan intubasi endotrakeal.
- b. Pasien diletakkan dalam posisi supine.
- c. Desinfeksi lapangan pembedahan dengan larutan antiseptik, kemudian ditutup dengan kain steril kecuali lapangan operasi.
- d. Dilakukan sayatan transversal kulit abdomen dibawah umbilikus. Sayatan diperdalam lapis demi lapis sampai peritoneum.
- e. Identifikasi omphalomesenterikus remnant, kemudian dilakukan eksisi omphalomesenterikus remnant
- f. Luka operasi ditutup lapis demi lapis

##### III. Penyelesaian

- a. Memberitahukan dan menjelaskan keadaan pasien kepada keluarganya
- b. Membuat laporan operasi

**DAFTAR TILIK PENILAIAN KINERJA  
PROSEDUR OPERASI EKSISI  
OMPHALOMESENTERIKUS REMNANT  
(diisi oleh pengajar)**

Berikan penilaian tentang kinerja psikomotorik atau keterampilan yang diperagakan oleh peserta pada saat melaksanakan suatu kegiatan atau prosedur, dengan ketentuan seperti yang diuraikan dibawah ini:

- ✓: **Memuaskan:** Langkah atau kegiatan diperagakan sesuai dengan prosedur atau panduan standar  
 ✗: **Tidak memuaskan:** Langkah atau kegiatan tidak dapat ditampilkan sesuai dengan prosedur atau panduan standar  
 T/T: **Tidak Ditampilkan:** Langkah, kegiatan atau keterampilan tidak diperagakan oleh peserta selama proses evaluasi oleh pelatih

**PESERTA :**

**TANGGAL :**

KEGIATAN	NILAI		
<b>I. PENDAHULUAN</b>			
1. Memberikan penjelasan dan ijin tindakan			
2. Menetapkan indikasi operasi			
3. Memahami data data preoperasi seperti klinis dan pemeriksaan fisik			
<b>II. TEHNIK TINDAKAN EKSISI OMPHALOMESENTERIKUS REMNANT</b>			
4. Melakukan tindakan a dan antisepsis pada pasien			
5. Melakukan drapping pada pasien			
6. Melakukan sayatan transversal kulit abdomen dibawah umbilikus			
7. Melakukan identifikasi omphalomesenterikus remnant			
8. Melakukan eksisi omphalomesenterikus remnant			
9. Melakukan penutupan luka operasi			
<b>III. PENYELESAIAN</b>			
10. Memberitahukan dan menjelaskan keadaan pasien kepada keluarganya			
11. Membuat laporan operasi			

**Komentar/Ringkasan:**

**Rekomendasi:**

Tanda tangan Pelatih \_\_\_\_\_ Tanggal \_\_\_\_\_

**PENUNTUN BELAJAR  
PROSEDUR OPERASI EKSISI DIVERTIKEL**

Nilailah kinerja setiap langkah yang diamati menggunakan skala sebagai berikut.:

4. **Perlu perbaikan:** langkah tidak dikerjakan atau tidak sesuai dengan yang seharusnya atau urutannya tidak sesuai (jika harus berurutan)
5. **Mampu:** langkah dikerjakan sesuai dengan yang seharusnya dan urutannya (jika harus berurutan). Pelatih hanya membimbing untuk sedikit perbaikan atau membantu untuk kondisi di luar normal
6. **Mahir:** langkah dikerjakan dengan benar, sesuai urutannya dan waktu kerja yang sangat efisien

**T/D** Langkah tidak diamati (penilai menganggap langkah tertentu tidak perlu diperagakan)

<b>KEGIATAN</b>	
<b>IV. Memahami data-data preoperasi yang diperlukan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Memahami keluhan dan gejala pasien</li> <li>d. Memahami pemeriksaan fisik komplikasi diverticulum Meckel</li> <li>e. Memahami pemeriksaan penunjang</li> </ul>
<b>V. Melakukan tindakan Laparotomi divertikulektomi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>g. Dilakukan narkose umum dengan intubasi endotrakeal.</li> <li>h. Penderita dalam posisi terlentang, dalam general anestesi.</li> <li>i. Dilakukan tindakan aseptik dan antiseptik pada seluruh abdomen dan dada bagian bawah, kemudian lapangan operasi dipersempit dengan kain steril.</li> <li>j. Irisan dibuat pada 4 cm diatas umbilicus secara transversal</li> <li>k. Irisan diperdalam sampai rongga abdomen</li> <li>l. Identifikasi divertikel dengan mengurutkan dari caecum ke proksimal</li> <li>m. identifikasi divertikel, dilanjutkan dengan melakukan reseksi divertikel sampai daerah tanpa tanda – tanda ulcer.</li> <li>n. Dilanjutkan dengan melakukan jahitan pada dasar divertikel dengan jahitan side, 3.0 atraumatik, taper dan dijahit secara transversal</li> <li>o. dilakukan tes pasase dan kebocoran dengan mengalirkan cairan usus dari proksimal ke distal melewati sambungan</li> <li>p. Cuci rongga abdomen</li> <li>q. Tutup luka operasi lapis demi lapis</li> </ul>
<b>VI. Penyelesaian</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Memberitahukan dan menjelaskan keadaan pasien kepada keluarganya</li> <li>d. Membuat laporan operasi dan instruksi paska operasi</li> </ul>

**DAFTAR TILIK PENILAIAN KINERJA  
PROSEDUR OPERASI EKSISI DIVERTIKEL  
(diisi oleh pengajar)**

Berikan penilaian tentang kinerja psikomotorik atau keterampilan yang diperagakan oleh peserta pada saat melaksanakan satu kegiatan atau prosedur, dengan ketentuan seperti yang diuraikan dibawah ini:

✓: **Memuaskan:** Langkah atau kegiatan diperagakan sesuai dengan prosedur atau panduan standar

✗: **Tidak memuaskan:** Langkah atau kegiatan tidak dapat ditampilkan sesuai dengan prosedur atau panduan standar

T/T: Tidak Ditampilkan: Langkah, kegiatan atau keterampilan tidak diperagakan oleh peserta selama proses evaluasi oleh pelatih

**PESERTA :**

**TANGGAL :**

KEGIATAN	NILAI		
<b>IV. PENDAHULUAN</b>			
1. Memberikan penjelasan dan ijin tindakan			
2. Menetapkan indikasi operasi			
3. Memahami data data preoperasi seperti klinis dan pemeriksaan fisik			
<b>V. TEHNIK TINDAKAN LAPAROTOMI DIVERTIKULEKTOMI</b>			
1. Melakukan tindakan a dan antisepsis pada pasien			
2. Melakukan drapping pada pasien			
3. Melakukan tindakan aseptik dan antiseptik			
4. Melakukan insisi secara transverse supra umbilicu pada abdomen			
5. Melakukan identifikasi divertikel			
6. Melakukan divertikulektomi			
7. Melakukan pencucian rongga Abdomen			
8. Melakukan penutupan rongga abdomen			
<b>VI. PENYELESAIAN</b>			
1. Memberitahukan dan menjelaskan keadaanpasien kepada keluarganya			
2. Membuat laporan operasi dan instruksi paska operasi			

**Komentar/Ringkasan:**

**Rekomendasi:**

Tanda tangan Pelatih \_\_\_\_\_ Tanggal \_\_\_\_\_

**L. Kata Kunci:** omphalomesenterikus remnant, Eksisi omphalomesenterikus remnant

□□□