

Nama: Lidia Susilawati

Nim : 2070301145

1. Sebutkan dan jelaskan masing-masing pemeriksaan subjektif

Pada pemeriksaan subjektif maka akan ada proses tanya-jawab antara fisioterapis dan pasien. proses tanya-jawab tsb dinamakan dengan proses anamnesis. Semua informasi yang didapatkan pada proses ini harus dicatat dengan real tanpa ada tambahan dugaan dari petugas kesehatan dan ditulis di blangko anamnesis. proses anamnesis (tanya-jawab bisa dilakukan langsung dengan pasien (autoanamnesis) ataupun bertanya kepada orang lain yang mengetahui kondisi pasien (intero-anamnesis)

Pelaksanaan Anamnesis

a. Perkenalkan Diri

Sebelum mulai, maka sebagai tenaga kesehatan kita harus memperkenalkan diri terlebih dahulu agar pasien tidak bingung - ~~situs~~ dan santai menjawab pertanyaan kita.

b. Tanyakan identitas pasien

Jika sudah ada di rekam medis, maka tanyakan kembali untuk memastikan. Identitas meliputi nama, jenis kelamin, usia, agama, pekerjaan dll.

c. Gambaran letak gangguan pasien

Pada pemeriksaan, selalu ada gambaran letak gangguan. Sehingga memperjelas yang akan dilakukan nanti, kemudian arsir bagian yang terdapat gangguan. Jika tidak ada gambar di blangko pemeriksaan maka bisa gambar sendiri

d. Tanyakan keluhan utama.

Pemeriksaan ini menanyakan apa saja yang dikeluhkan pasien

seperti > lokasi keluhan

> Onset (kapan dirasakan keluhan)

> faktor yang memperberat "

> faktor yang memperringan "

> Detajat / berat keluhan

> Sifat keluhan dalam 24 jam (apakah hilang muncul / berlalu sakit terus menerus dll)

e. Riwayat penyakit setara

Pengelasan tentang > penyebab bisa terjadi sakit

> Bagaimana bisa "

> Kapan mulainya

> Pengobatan apa saja yang dilakukan

f. Riwayat penyakit Dahulu

Tanyakan apakah dulu sering mendapat keluhan yang ~~tidak~~ sama atau yang terkait dengan keluhan saat ini

g. Riwayat keluarga

Apakah ada keluarga yang mengalami keluhan seperti yang ditaras dari pasien

h. Riwayat Sosial

- > Bagaimana riwayat pekerjaan
- > " Lingkungan sekitar rumah
- > " Aktivitas sosial

i. Sebutkan dan jelaskan masing-masing pemeriksaan obyektif (Vital sign).

• Pada pemeriksaan ini, tenaga kesehatan mulai melanjutkan pemeriksaan vital

a. BP (Blood Pressure) / pemeriksaan Darah

pada proses ini kita harus menyiapkan alat Sphygmomanometer dengan tipe digital, air raksasa maupun tipe manual (tipe Jarum dan Stetoskop).

b. Pemeriksaan HR (Denyut Nadi)

kita bisa memposisikan pasien duduk / terentang, ambil tangan pasien dan pegang (raba nadi pasien atau bagian arteri radialis dengan 5 jari (telunjuk, tengah, manis)

kemudian hitung berapa denyut nadi pasien dalam waktu 1 menit
nilai normal: 6-100 /menit

c. Pemeriksaan RR (frekuensi nafas)

posisikan pasien pada posisi duduk kita bisa leluasa melihat
ternafasan pasien - hitung berapa kali pasien nafas selama
1 menit (note: jangan sampai pasien mengetahui kalau nafasnya
sedang di pemeriksaan).

• Normal: 16-22 kali /menit

d. Pengukuran suhu.

posisikan pasien nyaman. Siapkan termometer dan tetak
pada bagian yang harus di tetak.

suhu normal: 36°C - 37°C

3. Sebutkan dan jelaskan masing-masing pemeriksaan IPPA
ada 4 tipe

1. Inspeksi (melihat)

Teliti dengan cara melihat (observasi) secara langsung
apakah pasien dinamis / statik.

hal-hal yang bisa dilihat meliputi:

- keadaan umum (puas, keringat dingin, gemetar, dll)
- adanya deformitas (kelainan bentuk pasien)
- Bergalan (adanya gangguan saat bergalan / tidak bisa
jalan)

> Oedema (pembengkakan)

, Ada yang lesi (bagian tubuh terjadi kelumpuhan)

2 palpasi

Dilakukan dengan meraba bagian yang bermasalah.

hasilnya > Suhu lokal

> Spasme otot

> Nyeri tekan

> Tonus otot

3. Perkusi

Dilakukan dengan cara mengetuk melalui perantara

jari pada area tubuh yang berongga . Pada fisioterapi

area yang bisa di perkusi adalah area dada untuk perkusi paru-paru dan jantung.

4. Auskultasi

Auskultasi dada merupakan suatu proses untuk mendengar dan menginterpretasikan suara yang timbul dalam torax dengan alat bantu stetoscope

Hasil ada suara normal dan suara tambahan.

Pada IPPA pemeriksaan harus dilakukan secara runut dan

lengkap . Namun pada pemeriksaan Perkusi dan Auskultasi dibentuk rutinitas pada pasien gangguan paru dan jantung