

Kuis Dasar Assesment

→ Assesment Subyektif, Obyektif dan IPPA

1. Sebutkan dan jelaskan masing-masing Pemeriksaan subyektif!

⇒ Pemeriksaan subyektif, terdapat beberapa komponen pemeriksaan terhadap pasien. Tanya jawab (Anamnesis) proses ini ditanyakan langsung pada pasien (Autoanamnesis) sedangkan tidak langsung disebut Heteroanamnesis (yang mengetahui riwayat penyakit pasien).

Namun sebelum tanya jawab fisioterapis memperkenalkan diri terlebih dahulu, dilanjut anamnesisnya.

a. Identitas Pasien ⇒ Tanya identitas pasien, jika ada direkam medis pastikan kebenarannya.

b. Gambar letak gangguan ⇒ Pada pemeriksaan akan ditampilkan gambar letak gangguan tinggal memfokuskan dengan arsiran atau gambar sendiri.

c. Keluhan utama ⇒ apa saja yang dirasakan pasien seperti lokasi, onset, dan hal lain.

d. Riwayat penyakit sekarang ⇒ dengan menanyakan penjelasan penyebab, terjadinya, kapan terjadi, dan pengobatan apa yang sudah dilakukan.

e. Riwayat penyakit dahulu ⇒ Penjelasan mengenai, dahulu pernah mengalami gejala serupa atau penyakit pemicu keluhan sekarang.

f. Riwayat keluarga ⇒ Latar belakang keluarga adalah yang mengalami hal serupa.

g. Riwayat sosial ⇒ Bagaimana riwayat pekerjaan, lingkungan, juga aktivitas sosialnya.

2. Sebut dan jelaskan masing-masing pemeriksaan obyektif (vital sign)!

a. Tekanan darah (BP)

Alat sphygmomanometer dan stetoskop. Pasien bisa duduk atau terlentang cari arteri brachialis pasang manset 3 jari di atas elbow. Stetoskop diletakkan pada arteri, tutup pengunci lalu pompa melebihi batas tekanan darah pasien lepas pengunci perlahan sampai terdengar suara. Suara pertama disebut korotkoff pertama atau systole lalu suara keempat disebut diastole, dengan kenormalan 120/80 mmHg.

b. Frekuensi denyut nadi (HR)

Pasien bisa duduk atau terlentang cari arteri radialis menggunakan telunjuk, jari tengah dan jari manis pada Pergelangan tangan. Siapkan stopwatch dan atur selama 1 menit, normal 60 - 100 kali/menit.

c. Frekuensi Pernafasan (RR)

Pasien meposisikan diri arah yang memudahkan fisioterapis melihat pernafasannya. Atur stopwatch selama 1 menit normal 16 - 22 kali/menit.

d. Suhu tubuh (celcius)

Pasien dengan posisi sehyaman mungkin, selalu pastikan termometer berfungsi dan simpan sesuai jenisnya. Normal dengan suhu 36° - 37° C.

e. Tinggi badan (Height - cm)

f. Berat badan (Weight - Kg)

3. Sebut dan jelaskan masing-masing pemeriksaan IPPA!

a) Inspeksi (melihat)

Pemeriksaan dengan mengobservasi secara langsung baik dinamis dan statis. Dengan hasil:

- Keadaan umum penderita, deformitas, gait, oedema, atrofi otot, perubahan warna kulit dan daerah lesi.

b) Palpasi (menyentuh)

Pemeriksaan dengan meraba atau tekanan pada daerah sekitar masalah atau dilakukan pasien. Dengan hasil:

- Suhu lokal, spasme otot, nyeri tekan dan tonus otot.

c) Perkusi (mengetuk)

Pemeriksaan dengan mengetuk perantara jari pada tubuh yang berongga (biasanya area dada) untuk jantung dan paru-paru. Suara:

- Normal \rightarrow sonor
- Pneumothorax (akumulasi udara) \rightarrow hyper sonor, lebih nyaring
- Atelektasis (konsolidasi) \rightarrow redup, alveolus berisi jaringan fibrous.
- Efusi pleura \rightarrow pekak, berisi cairan.

d) Auskultasi (Mendengarkan)

Pemeriksaan dengan mendengarkan dan menginterpretasikan suara yang timbul dengan alat bantu stethoscope. Dengan fungsi untuk mendengarkan suara nafas normal dan tambahan.

- Suara nafas normal

1. Bronchial / Tubular
2. Broncho Vesikuler
3. Vesikuler.

- Suara nafas tambahan

1. Crackles (bunyi berlainan) pada inspirasi
2. Wheezing (nada lebih tinggi) pada inspirasi dan ekspirasi
3. Ronchi (bunyi gaduh) pada ekspirasi
 - Ronchi kering → disertai adanya secret pada bronkus.
 - Ronchi basah → (krepitasi), tidak kontinu seperti bunyi ranting terbalcan.

Mada | Chirana F.

2B

2010301117