

Nama : Sandra Ayu Larasati
NIM : 1810301015
Prodi/Kls : S1 Fisioterapi/ 6A2

TUGAS PRAKTIKUM

MODUL SSP

Skenario 1

Seorang remaja usia 17 tahun mengalami kecelakaan tunggal pada dini hari. Lalu di bawa ke RS terdekat di lakukan pemeriksaan secara umum dan radiologi di dapat adanya epidural hemotoma. Kesadaran koma. Disertai fraktur pada 1/3 tibia dextra.

Pertanyaan: Jelaskan patologi cedera, pemeriksaan dan rencana penatalaksanaan fisioterapi pada pasien tersebut.

1. Patologi Cedera

Cedera merupakan kerusakan fisik tubuh manusia yang diakibatkan oleh kekuatan yang tidak dapat ditoleransi dan tidak dapat diduga sebelumnya World Health Organization (WHO 2011). Menurut scenario seorang remaja mengalami kecelakaan tunggal. Kecelakaan tunggal ini menyebabkan benturan pada kepalanya lalu pingsan. Ini menyebabkan perdarahan. Perdarahan arteri ini menyebabkan darah keluar cukup banyak semakin lama darah yang keluar semakin banyak. Pada saat bagian kepala mengalami benturan dan menyebabkan pingsan. Setelah pingsan kemudian sadar lalu mengalami nyeri yang cukup progresif lalu kesadaran semakin turun. Epidural Hematoma (EDH) adalah penumpukan darah di antara tulang tengkorak dengan duramater. EDH adalah penurunan kesadaran diikuti oleh lucid interval beberapa jam kemudian dan kadang disertai tanda neurologis fokal. Cedera kepala ini mengakibatkan keretakan tulang tengkorak, sobeknya lapisan dura pembuluh darah pada otak, mengakibatkan darah dapat memasuki ruang antara dura dan tulang tengkorak tersebut. Penumpukan darah diantara tulang tengkorak dan dura ini dapat menyebabkan kerusakan pada otak & permasalahan kesehatan lain. Semakin besarnya hematoma menyebabkan seluruh isih otak akan terdorong kearah yang berlawanan dan menyebabkan tekanan intra kranial yang besar. Tekanan intra kranial yang besar ini menyebabkan gangguan pada tanda vital & gangguan pada system pernafasannya. Pasien juga mengalami fraktur 1/3 tibia dextra.

2. Pemeriksaan

- a. Identitas pasien
- b. Pemeriksaan subyektif
- c. Pemeriksaan obyektif
- d. Pemeriksaan tingkat kesadaran (GCS)
- e. Pemeriksaan penunjang : MRI, CT Scan, EEG

3. Penatalaksanaan Fisioterapi

a. Breathing Exercise

Latihan untuk penguatan otot diafragma, deep breathing exercise, dan variasi latihan yang ditujukan untuk meningkatkan kapasitas jantung dan paru akibat tirah baring lama pada pasien traumatic brain injury. Teknik breathing exercise mengikuti pola gerakan chest pasien, dan pada akhir ekspirasi ditambahkan dengan fibrasi. Sehingga membantu merangsang kerja otot pernapasan dan menurunkan sekresi paru.

b. Passive ROM Exercise

Passive ROM Exercise baik dilakukan pada pasien yang tidak mampu melakukan gerakan pada suatu segmen, saat pasien tidak sadar, paralisis, complete bed rest, terjadi reaksi inflamasi dan nyeri pada active ROM. Passive ROM dilakukan untuk mengurangi komplikasi immobilisasi dengan tujuan:

- a. Mempertahankan integritas sendi dan jaringan lunak.
- b. Meminimalkan efek terjadinya kontraktur.
- c. Mempertahankan elastisitas mekanik otot.
- d. Membantu sirkulasi dan vaskularisasi dinamik
- e. Meningkatkan gerakan sinovial untuk nutrisi cartilago dan difusi material material sendi.
- f. Menurunkan nyeri.
- g. Membantu healing proses setelah injuri atau pembedahan
- h. Membantu mempertahankan gerakan pasien.

 Teknik: Posisi tidur terlentang, kemudian fisioterapis memberikan gerakan pasif pada ekstremitas

c. Stretching

Stretching adalah aktivitas meregangkan otot untuk meningkatkan fleksibilitas (kelenturan) otot, meningkatkan jangkauan gerakan persendian, mencegah kontraktur dan membantu merileksasikan otot.

d. AAROMEX

(Active Assistive ROM Exercise) AAROMEX adalah jenis AROM dengan bantuan yang diberikan secara manual atau mekanik oleh gaya luar karena otot penggerak utama membutuhkan bantuan untuk menyelesaikan gerakan. Jika pasien memiliki otot yang lemah dan tidak mampu menggerakkan sendi melalui lingkup gerak yang diinginkan, AAROMEX digunakan untuk memberikan bantuan yang cukup pada otot secara terkontrol dan hati-hati sehingga otot dapat berfungsi pada tingkat maksimumnya dan dikuatkan secara progresif.

- ✚ Teknik : Posisi pasien tidur terlentang, kemudian fisioterapis memerintahkan pasien untuk menggerakkan ekstremitas dengan bantuan sedikit dari fisioterapis pada awal atau akhir gerakan jika ada kelemahan.