

Praktikum SSP 7 : Trauma Brain Injury (TBI)

Nama : Ilham Wally

NIM : 1810301058

Kelas : A3

Skenario 2 :

Tn.X usia 30 tahun terserempet sepeda motor hingga terbentur aspal. Pasien tersebut oleh warga di bawa ke RS terdekat dan segera ditangani tim medis. Hasil radiologi adanya sumbatan dipembuluh darah yang menuju ke cerebrum.kondisi pasien pingsan.Dan fraktur pada radius sinistra.

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

Jawab :

1. Patologi

Trauma otak bisa diklasifikasikan sebagai cedera primer dan sekunder. Cedera otak primer merupakan akibat langsung benturan pada kepala yang menyebabkan kerusakan anatomis maupun fisiologis. Cedera otak sekunder merupakan akibat dari hipotensi, hipoksia, asidosis, edema, atau faktor lanjut lain yang menyebabkan kerusakan jaringan otak. Radikal bebas juga berperan sebagai penyebab sekunder kerusakan otak pada saat iskemia.

• Cedera Skunder

Cedera sekunder merupakan akibat mekanik tambahan atau kelainan metabolik yang dipicu cedera primer. Cedera sekunder dapat terjadi berupa kelainan klinis seperti perdarahan, iskemia, edema, peningkatan tekanan intra kranial, vasosepasme, infeksi, epilepsi dan hidrocefalus, sedang secara sistemis berupa hipoksia, hiperkapnea, hiperglikemia, hipotensi, hipokapnea berat, febris, anemia dan hyponatremia. Penatalaksanaan utama pada TBI adalah pencegahan cedera sekunder dan pemeliharaan fungsi neurologis dari cedera primer. Cedera sekunder dapat terjadi dalam beberapa

menit, jam atau hari dari cedera primer dan berkembang sebagai kerusakan jaringan saraf. Penyebab tersering cedera sekunder adalah hipoksia dan iskemia.

2. **Pemeriksaan dan intervensi Fisioterapi**

- **Pemeriksaan**

Pemeriksaan Subjektif (Identitas pasien)

Pemeriksaan Objektif (Vital sign, IPPA, saturasi Oksigen)

Pemeriksaan Khusus :

- GCS (Glasgow Coma Scale)

- CT Scan

- Pemeriksaan Laboratorium

- **Penatalaksanaan Fisioterapi**

Jangka Pendek :

- Menjaga tonus otot dan mencegah penurunan tonus otot

- Menjaga saturasi Oksigen

- Menjaga vital sign tetap stabil

- Melatih kognitif pasien (waktu, tanggal, tempat dan nama)

Jangka Panjang :

- Mencegah decubitus

- Meningkatkan LGS

- Meningkatkan kualitas hidup

- Memberikan edukasi Transfer ambulasi

INTERVENSI

- Pemberian profilaksis antibiotik, untuk mencegah infeksi dan pneumonia akibat tindakan medis

(intubasi)

- Pemberian steroid dalam menurunkan tekanan intrakranial berhubungan dengan peningkatan mortalitas.

- Stimulus pada tubuh pasien

- Aktif dan Pasif exc

- Lakukan positioning 2 jam sekali untuk mencegah decubitus
- Mobilisasi sangkar thoraks
- Breathing Exercise
- Head and Trunk Mobilisation
- Inhibisi otot, tendon yang tegang
- Penguatan otot antagonis.