**Praktikum 7 Modul Fisioterapi Saraf Pusat**

**Fisioterapi Pada TBI**

Nama : Nida Erviana

NIM : 1810301030

Kelompok : 6 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 Cedera**

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..

Pada saat trauma terjadi, pertama sekali terjadi cedera primer oleh kerusakan mekanis yang dapat berupa tarikan, robekan atau peregangan pada neuron, akson, sel glia dan pembuluh darah. Cedera primer dapat bersifat fokal atau pun difus. Kebanyakan kasus cedera primer langsung menyebabkan kematian sel neuron. Cedera primer bersamaan dengan perubahan metabolik dan seluler memicu kaskade biokimia, menyebabkan gelombang sekunder atau cedera sekunder. Hal ini berlangsung dari menit-menit awal terjadinya proses trauma yang dapat berlangsung berhari-hari hingga berbulan-bulan dan menyebabkan neurodegenerasi, dan memperparah cedera primer. Cedera sekunder merupakan penyebab utama meningkatnya tekanan intrakranial pada cedera otak traumatik, dimana terjadi edema pada jaringan otak. Cedera sekunder terjadi pada lokasi cedera dan jaringan sekelilingnya.

1. Pemeriksaan
* Assesment Objective
* Assesment Subjective
* Mengukur Vital Sign
* IPPA
* Menilai tingkat kesadaran pasien dengan GCS
* Pemeriksaan sensorik dan reflex
* Pemeriksaan penunjang berupa foto Rongtgen dan CT Scan Cranial
1. Rencana Penatalaksanaan Fisioterapi
2. Komunikasi terapeutik

Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan tujuanbsaling memberikan pengertian antar fisioterapis dengan pasien.

1. Positioning tujuannya untuk mencegah decubitus, tirah baring dan static pneumonia. Dilakukan dengan cara miring kanan dan miring kiri dengan diganjal bantal.
2. Breathing Exercise
3. Tujuan untuk meningkatkan ventilasi paru, meningkatkan kekuatan dan daya tahan serta koordinasi otot otot respirasi dan mepertahankan mobilitas chest
4. Passive exercise

Tujuannya untuk mempertahankan dan meningkatkan mobilitas sendi dan menjaga kekuatan otot dan sendi.

1. Prolong passive stretching
2. Penguatan dan aktifasi grup antagonist otot tegang
3. Inhibisi otot tegang
4. Penekanan insesio tendon
5. Inhibitory casting
6. Functional electrical stimulation(FES)
7. Joint mobilization
8. Continous passive motion (CPM)