

Nama : Anggun Dwi Tirta Sari

NIM : 1810301031

Kelas : 6A/4 (S1 Fisioterapi)

PRAKTIKKUM 7 SSP

Skenario No NIM Gasal :

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

Pada perlukaan kepala, dapat terjadi perdarahan ke dalam ruang subaraknoid, kedalam rongga subdural (hemoragi subdural) antara dura bagian luar dan tengkorak (hemoragi ekstradural) atau ke dalam substansi otak sendiri. Pada hematoma epidural, perdarahan terjadi diantara tulang tengkorak dan dura mater. Perdarahan ini lebih sering terjadi di daerah temporal bila salah satu cabang arteria meningea media robek. Robekan ini sering terjadi buka fraktur tulang tengkorak di daerah yang bersangkutan. Hematom pun dapat terjadi di daerah frontal dan oksipital. Epidural hematom utamanya disebabkan oleh gangguan struktur duramater dan pembuluh darah kepala biasanya karena fraktur. Akibat trauma kapitis, tengkorak retak. Fraktur yang paling ringan, ialah fraktur linear. Jika gaya destruktifnya lebih kuat, bisa timbul fraktur yang berupa bintang (stelatum), atau fraktur impresi yang dengan kepingan tulangnya menusuk ke dalam ataupun fraktur yang merobek dura dan sekaligus melukai jaringan otak (laserasio). Pada pendarahan epidural yang terjadi ketika pecahnya pembuluh darah, biasanya arteri, yang kemudian mengalir ke dalam ruang antara duramater dan tengkorak.

2. Penatalaksanaan fisioterapi

a. Assessment subyektif

Dikarenakan pasien dalam keadaan coma. Assement dilakukan dengan hetero anamnesis. Heteronanamnesis merupakan suatu proses tanya jawab yang dilakukan dengan orang lain (keluarga ataupun orang yang mengetahui tentang perjalanan penyakit pasien).

b. Assessment obyektif

- Vital sign
- Tekanan darah
- Denyut nadi
- Suhu
- IPPA

3. Pemeriksaan spesifik

- Glasgow Coma Scale/GCS adalah skala yang dipakai untuk mengetahui tingkat kesadaran seseorang.
- Tes motorik
- Asworth scale adalah skala untuk mengetahui derajat tonus otot,
 - Indek bartel merupakan suatu alat ukur pengkajian yang berfungsi mengukur kemandirian fungsional dalam hal perawatan diri dan mobilitas dengan sistem penilaian yang didasarkan pada kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri.

4. Pemeriksaan penunjang

- Foto Polos Kepala

Pada foto polos kepala, kita tidak dapat mendiagnosa pasti sebagai epidural hematoma. Dengan proyeksi Antero-Posterior (A-P), lateral dengan sisi yang mengalami trauma pada film untuk mencari adanya fraktur tulang yang memotong sulcus arteria meninge media.

- Computed Tomography (CT-Scan)

Pemeriksaan CT-Scan dapat menunjukkan lokasi, volume, efek, dan potensi cedera intracranial lainnya. Pada epidural biasanya pada satu bagian saja (single) tetapi dapat pula terjadi pada kedua sisi (bilateral), berbentuk bikonveks, paling sering di daerah temporoparietal. Densitas darah yang homogen (hiperdens), berbatas tegas, midline terdorong ke sisi kontralateral. Terdapat pula garis fraktur pada area epidural hematoma, Densitas yang tinggi pada stage yang akut (60 – 90 HU), ditandai dengan adanya peregangan dari pembuluh darah.

- Magnetic Resonance Imaging (MRI)

MRI akan menggambarkan massa hiperintens bikonveks yang menggeser posisi duramater, berada diantara tulang tengkorak dan duramater. MRI juga dapat menggambarkan batas fraktur

yang terjadi. MRI merupakan salah satu jenis pemeriksaan yang dipilih untuk menegakkan diagnosis.

- EEG juga akan dilakukan untuk menilai aktivitas listrik yang terjadi pada otak.

5. Penatalaksanaan

- 1) Resusitasi airway, breathing dan sirkulasi.
- 2) Pemasangan collar brace.
- 3) Tindakan operatif dilakukan bila gejala simptomatik serta gambaran CT Scan ketebalan lebih dari 1 cm serta pergeseran midline lebih dari 0,5 cm.

- Penatalaksanaan pada fraktur 1/3 tibia dextra yaitu :

- 1) Tindakan non operatif :
 - Reduksi adalah terapi fraktur dengan cara mengantungkan kaki dengan tarikan atau traksi.
 - Imobilisasi dengan menggunakan bidai. Bidai dapat dirubah dengan gips, dalam 7-10 hari, atau dibiarkan selama 3-4 minggu.
 - Pemeriksaan dalam masa penyembuhan Dalam penyembuhan, pasien harus di evaluasi dengan pemeriksaan rontgen tiap 6 atau 8 minggu. Program penyembuhan dengan latihan berjalan, rehabilitasi ankle, memperkuat otot kuadrisef yang nantinya diharapkan dapat mengembalikan ke fungsi normal.
- 2) Tindakan operatif :
 - Intermedullary Nailing
 - ORIF (open reduction with internal fixation)
 - OREF (open reduction with external fixation)
 - Fiksasi internal standar
 - Ring Fixator
- 3) Penatalaksanaan Fisioterapi bisa diberikan intervensi berupa :
 - Latihan gerak aktif untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan kekuatan otot.
 - Static kontraksi untuk mengurangi oedem.
 - Latihan pasif untuk meningkatkan lingkup gerak sendi.