

Nama : Sabrina Fitri Nadiyah

NIM : 1810301042

Kelas : 6A5 Fisioterapi

NIM Genap (**Skenario 2**)

Tn.X usia 30 tahun terserempet sepeda motor hingga terbentur aspal. Pasien tersebut oleh warga dibawa 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.

Patologi cedera :

Traumatik brain injury berat → cedera pada intracranial akibat adanya benturan yang keras → pendarahan → vena mengalami kerusakan → akibat pergerakan parenkim otak saat adanya benturan → hematoma → di ruang dura dan arachnoid → memar / pembengkakan pada otak yang dapat menghambat komunikasi impuls atau rangsangan antar neuron ke sel lainnya → pingsan (GCS : coma) → disertai adanya fraktur pada ekstremitas atas → fraktur radius sinistra

Pemeriksaan :

- Identitas pasien
 - a. Nama : Tn.X
 - b. Usia : 30 tahun
 - c. Jen kelamin : Laki-laki
 - d. Agama : Islam
 - e. Pekerjaan : Ojek Online
 - f. Hobby : traveling
 - g. Diagnosa : Traumatic Brain Injury (TBI)

- Pemeriksaan Subyektif
 - a. Keluhan utama dan riwayat penyakit sekarang
 - b. Riwayat keluarga dan status social
 - c. Riwayat penyakit dahulu

- Pemeriksaan obyektif
 - a. Pemeriksaan tanda vital (TD,DN,RR, Temperatur, BB,TB)
 - b. IPPA (Inspeksi, Palpasi, Auskultasi ,Perkusi)
 - c. Joint Test
 - d. PFGD
 - e. Pemeriksaan gerak pasif accessory

- Muscle test
- Neurological test
- Kemampuan fungsional
- Pemeriksaan spesifik
 - a. GCS (Glasglow Coma Scale)
 - b. CT Scan
 - c. Pemeriksaan Laboratorium
 - d. Pemeriksaan nyeri (VAS)
 - e. Pemeriksaan tonus otot
 - f. Tes reflex
 - g. Tes motoric
 - h. Tes kekuatan otot

- **Program Fisioterapi**
 - a. Jangka Pendek
 - Mengurangi nyeri
 - Meningkatkan kekuatan otot
 - Mengatasi muscle spasme dari fleksor tubuh bagian kanan
 - Mengembalikan kepercayaan diri dan menghilangkan kecemasan.
 - Mengendalikan gerak involunteeer pada lengan
 - Menegembalikan keseimbangan
 - Memperbaiki koordinasi pasien

 - b. Jangka panjang
 - Mencegah decubitus
 - Meningkatkan Lingkup gerak sendi (LGS)
 - Meningkatkan dan mengembalikan fungsional gerak berkaitan dengan ADL secara maksimal

- **Intervensi Fisioterapi :**

NO.	Problem	Modalitas	Dosis
1	Kecemasan	Komunikasi terapeutik	F : Setiap terapi I : pasien focus T : wawancara T : selama proses terapi
2	Muscle weakness	Exercise therapy	F : setiap terapi I : 4-6x repetisi T : Active resisted exercise T : 2x8 hitungan
3	Involunteer movement	NDT	F : Setiap terapi I : 4-6 x repetisi T : Bobath exercise (inhibisi dan fasilitasi) T : 15 menit (menyesuaikan kemampuan pasien)
4	Nyeri	TENS	F : setiap terapi I : 20-30 mA T : Animal Segmental T : 10 menit
5	Muscle spasme	Exercise therapy	F : setiap terapi I : 2-8x hitungan T : stretching exercise T : 3-5 menit
6	dekubitus	Positioning	
7	Ekspansi thoraks	Mobilisasi sangkar thoraks	