

Nama : Cinderella Karina Duha
NIM : 1810301084
Kelas : 6B2

Praktikum 7 SSP

Soal nomor absen genap

Skenario :

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.

1. Patologi Cedera

Terjadinya sumbatan pada pembuluh darah menuju ke cerebrum yaitu arteri serebri terjadi penggumpalan darah. Dikarenakan tersumbatnya arteri serebri menyebabkan pasien tidak sadarkan diri/pingsan. Dan didapatkan hasil pemeriksaan pasien juga mengalami fraktur pada radius sinistra.

Cedera kepala dapat terjadi akibat benturan langsung atau tanpa benturan langsung pada kepala. Kelainan dapat berupa cedera otak fokal atau difus dengan atau tanpa fraktur tulang tengkorak. Cedera fokal dapat menyebabkan otak memar, hematom epidural, subdural dan intraserebral. Cedera difus dapat mengakibatkan gangguan fungsi saja, yaitu gegar otak atau cedera difus. Trauma kepala salah satunya dapat menyebabkan Hematom Ekstradural atau yang lebih dikenal dengan nama Epidural Hematom.

Pasien yang terlibat dalam serangan kepala (baik selama olahraga atau kecelakaan kendaraan bermotor) yang sebagian besar akan hilang kesadaran selama beberapa saat. Setelah cedera, kesadaran mereka kembali normal (interval lucid), tetapi biasanya mengalami sakit kepala yang terus-menerus dan sering kali parah. Selama beberapa jam berikutnya mereka secara bertahap Kehilangan kesadaran.

2. Pemeriksaan

a. Tingkat Kesadaran (Skala GCS)

E2V3M2 = 7 /sommolen

Eye (respon membuka mata)

- (4) : spontan atau membuka mata dengan sendirinya tanpa dirangsang
- (3) : dengan rangsang suara, dilakukan dengan menyuruh pasien untuk membuka mata
- (2) : dengan memberikan rangsangan nyeri, misalnya menekan kuku jari
- (1) : tidak ada respon meskipun sudah dirangsang.

Verbal (respon verbal atau ucapan)

- (3) : orientasi baik, bicaranya jelas

(4) : bingung, berbicara mengacau (berulang-ulang), disorientasi tempat dan waktu

(3) : mengucapkan kata-kata yang tidak jelas

(2) : suara tanpa arti (mengerang)

(1) : tidak ada respon

Motorik (gerakan)

(6) : mengikuti perintah pemeriksa

(5) : melokalisir nyeri, menjangkau dan menjauhkan stimulus saat diberi rangsang nyeri

(4) : withdraws, menghindar atau menarik tubuh untuk menjauhi stimulus saat diberi rangsang nyeri

(3) : flexi abnormal, salah satu tangan atau keduanya menekuk saat diberi rangsang nyeri

(2) : ekstensi abnormal, salah satu tangan atau keduanya bergerak lurus (ekstensi) di sisi tubuh saat diberi rangsang nyeri

(1) : tidak ada respon

b. VAS

c.

Functional Independence Measure (FIM) scale digunakan fisik dan cognitive disability

d. Bartel Indeks of Activity of Daily Living

Untuk mengetahui kemampuan aktivitas pasien sehari-harinya

e. Allignment posture scale

Untuk mengetahui posture seseorang

f. Berg balance scale

Untuk mengetahui keseimbangan orang

g. Pemeriksaan CT-scan

Pemeriksaan menggunakan CT-scan pada trauma kapitis, fraktur, perdarahan dan edema akan tampak dengan jelas baik bentuk maupun ukurannya

3. Rencana Penatalaksanaan

- Mengembalikan aktivitas fungsional penderita agar bisa kembali bekerja seperti biasanya
- Memperbaiki postur tubuh
- Melatih keseimbangan
- Melatih pola berjalan
- Melatih Finger Motor Finger

- Positioning
- Passive exercise
- Passive stretch
- Breathing exercise
- limb restraints
- Sensory Stimulation
- Splinting
- Adequate jalan udara, Respiratory care
- Adequate perfusion
- Positioning & turning tiap 2 jam
- Positioning & ROM

Rehabilitasi brain injury

- Defisit fisik
- Defisit perilaku
- Defisit kognisi
- Problem psikologis