

Nama : Ayu Retno Sari

Nim : 1810301088

Kelas : 6B2

S1 Fisioterapi

Scenario 1 (Gasal)

Seorang remaja usia 17 tahun mengalami kecelakaan tunggal pada dini hari. Lalu dibawa ke RS terdekat dilakukan 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.

- **Patologi**

Epidural hematoma adalah pendarahan intracranial yang terjadi karena fraktur tulang tengkorak dalam ruang antara tabula interna kranii dengan duramater, epidural hematoma terjadi akibat robekan arteri meningeal media atau cabang-cabangnya akibat fraktur pada daerah temporo-parietal. Akumulasi darah melepaskan perlekatan dari dinding tabula interna yang kemudian terisi hematoma. Kemungkinan lain pada awal duramater terlepas dari dinding tabula interna kemudian ruang yang terbentuk terisi oleh hematoma. Sumber perdarahan terbanyak bersumber dari perdarahan arteri: arteri meningeal media (85%), dapat juga berasal dari vena meningeal media, sinus duraneter atau vena diploe. Terjadinya tekanan herniasi unkus pada sirkulasi arteri ke farmasio retikularis medulla oblongata yang menyebabkan pasien kehilangan kesadaran dan dapat terjadi koma.

- **Pemeriksaan dan Rencana Penatalaksanaan Fisioterapi**

A. Assessment Subyektif

Dikarenakan pasien dalam keadaan coma. Assessment dilakukan dengan heteroanamnesis. Heteroanamnesis 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

C. Pemeriksaan Spesifik dan Penunjang

- Glasgow Coma Scale / pemeriksaan kesadaran Glasgow Coma Scale atau GCS adalah skala yang dipakai untuk mengetahui tingkat kesadaran pasien
- Pemeriksaan terhadap rangsangan nyeri
- Evaluasi dengan menggunakan metode AVPU, yaitu :
 - A : Alert, sadar
 - V : Vocal, adanya respon terhadap stimuli vocal
 - P : Painful, adanya respon hanya pada rangsang nyeri
 - U : Unresponsive, tidak ada respon sama sekali.
- Tes Neurologis Digunakan untuk memeriksa kondisi fungsi saraf pusat.
- Pemeriksaan fisik Dilakukan untuk menilai kemampuan bergerak, keseimbangan hingga sensorik pasien yang baru saja mengalami cedera kepala.
- 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 dlm untuk mencari adanya fraktur tulang yang memotong sulcus arteri meningeal media.

- Computed Tomography (CT-scan) Pemeriksaan CT-scan dapat menunjukkan lokasi, volume, efek, dan potensi cedera intracranial lainnya.
 - 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.
- Elektroensefalografi (EEG) EEG juga akan dilakukan untuk menilai aktivitas listrik yang terjadi pada otak.

D. Intervensi

a. Epidural Hematoma

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

b. Fraktur pada 1/3 tibia dextra

a. Tindakan non operatif

- Reduksi Reduksi adalah terapi fraktur dengan cara mengantungkan dengan tarikan atau traksi.
- Imobilisasi 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 evaluasi dengan pemeriksaan rontgen tiap 6 atau 8 minggu. Program penyembuhan dengan latihan berjalan, rehabilitasi ankle, memperkuat otot quadrisept yang nantinya diharapkan dapat mengembalikan ke fungsi normal.

b. Tindakan operatif

- Intermedullary Nailing
- Ring Fixator
- ORIF (Open Reduction With Internal Fixation)
- OREF (Open Reduction With External Fixation)
- Fiksasi Internal Standar

c. Exercise :

- Active exercise, untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan kekuatan otot
- Static Contraction, untuk mengurangi oedem
- Passive Exercise, untuk meningkatkan LGS pasien.