

Nama : Izah Fadhila

Nim : 1810301090

Kelas : 6B3

Praktikum TBI skenario 1

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.

*Patologi Cedera :

Menurut Graha & Priyo (2009 ; 45), cedera atau trauma adalah kelainan yang terjadi pada tubuh yang mengakibatkan timbulnya nyeri, panas, merah, bengkak, dan tidak dapat berfungsi dengan baik pada otot, tendon, ligament, persendian, maupun tulang akibat aktifitas gerak yang berlebihan atau kecelakaan. Jika menurut skenario 1 remaja usia 17 mengalami kecelakaan tunggal yang menyebabkan kepalanya terbentur cukup kencang sehingga menyebabkan adanya pendarahan di kepalanya dan anak itupun pingsan, lalu ketika di periksa radiologi terdapat epidural hematoma, Epidural hematoma (EDH)/ perdarahan pada ruang epidural adalah pengumpulan atau akumulasi darah di dalam ruang potensial antara lapisan luar duramater (selaput pembungkus otak) dan sisi bagian dalam tulang tengkorak, Semakin besarnya hematoma menyebabkan seluruh isih otak akan terdorong kearah yang berlawanan dan menyebabkan tekanan intra kranial yang besar. Tekanan intra kranial yang besar ini menyebabkan gangguan pada tanda vital & gangguan pada sistem pernafasannya. Pasien juga mengalami fraktur 1/3 tibia dextra.

* Pemeriksaan :

- a. Identitas pasien
- b. Pemeriksaan subyektif
- c. Pemeriksaan obyektif
- d. Pemeriksaan tingkat kesadaran menggunakan GCS
- e. Pemeriksaan penunjang : MRI, CT Scan, EEG



* Penatalaksanaan FT :

a. Breathing Exercise

Latihan untuk penguatan otot diafragma, deep breathing exercise, dan variasi latihan yang di tujukan untuk meningkat kan kapasitas jantung dan paru akibat tirah baring lama pada pasien traumatic brain injury. Teknik breathing exercise mengikuti pola gerakan chest pasien, dan padaakhir ekspirasi ditambahkan dengan fibrasi. Sehingga membantu merangsang kerja otot pernapasan dan menurunkan sekresi paru.

b. Passive ROM Exercise

Passive ROM Exercise baik di lakukan pada pasien yang tidak mampu melakukan gerakan pada suatu segmen, saat pasien tidak sadar, paralisis, complete bed rest, terjadi reaksi inflamasi dan nyeri pada active ROM. Passive ROM dilakukan untuk mengurangi komplikasi immobilisasi dengan tujuan:

- a. Mempertahankan integritas sendi dan jaringan lunak.
- b. Meminimalkan efek terjadinya kontraktur.
- c. Mempertahankan elastisitas mekanik otot.
- d. Membantu sirkulasi dan vaskularisasi dinamik
- e. Meningkatkan gerakan sinovial untuk nutrisi cartilago dan difusi materialmaterial sendi.
- f. Menurunkan nyeri.
- g. Membantu healing proses setelah injuri atau pembedahan
- h. Membantu mempertahankan gerakan pasien.

Teknik: Posisi tidur terlentang, kemudian fisioterapis memberikan gerakan pasif pada ekstremitas

c. Stretching

Stretching adalah aktivitas meregangkan otot untuk meningkatkan fleksibilitas (kelenturan) otot, meningkakan jangkauan gerakan persendian, mencegah kontraktur dan membantu merileksasikan otot.

d. AAROMEX(Active Assistive ROM Exercise)

AAROMEX adalah jenis AROM dengan bantuan yang diberikan secara manual atau mekanik oleh gaya luar karena otot penggerak utama membutuhkan bantuan untuk menyelesaikan gerakan. Jika pasien memiliki otot yang lemah dan tidak mampu menggerakkan sendi melalui lingkup gerak yang diinginkan, AAROMEX digunakan untuk memberikan bantuan yang cukup pada otot secara terkontrol dan hati-hati sehingga otot dapat berfungsi pada tingkat maksimumnya dan dikuatkan secara progresif.

