

PRAKTIKUM 7 SSP

Nama : Muh. Taufik Hidayat

Nim : 1810301141

Skenario 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.

Jawab :

1. Patologi Cedera

Epidural hemorrhage (EDH) adalah perdarahan yang terjadi pada ruang epidural, biasanya terjadi pada fossa kranii media karena adanya laserasi arteri meningeal media, walaupun bisa juga terjadi pada fossa anterior ataupun posterior. Bentuknya biasanya lentikuler dan dibatasi oleh garis sutura di mana lapisan perikranial dura melekat ke kranium. EDH seringkali terjadi bersama fraktur tulang kranium. Secara klasik, pasien EDH memiliki lucid interval, yakni periode adanya kesadaran yang jernih sebelum terjadinya perburukan kesadaran, walau hanya setengah dari pasien yang menjalani operasi kraniotomi karena EDH menunjukkan gejala ini. EDH sangat penting untuk cepat didiagnosa; karena bila terdeteksi segera dan dilakukan evakuasi dan kontrol perdarahan segera, biasanya hasilnya baik dengan mortalitas kurang dari 10%.^{2, 3}

Gejala klinis sebagai akibat dari hematoma intrakranial seperti EDH, terutama tergantung pada kecepatan hematoma ini terbentuk. Bila hematoma terbentuk dengan cepat seperti pada akut EDH (akibat cedera kepala), subdural, ataupun hematoma intraserebral, akan terjadi gangguan neurologis dengan cepat dan peningkatan tekanan intrakranial (TIK) yang mengancam kehidupan. Sasaran dari teknik anestesi yang dilakukan adalah mengendalikan TIK serta mempertahankan oksigenasi dan perfusi otak, diikuti dengan dekompresi dengan pembedahan. Waktu sangatlah penting pada pembedahan EDH, evakuasi dan kontrol perdarahan dalam waktu yang singkat sangat esensial untuk menghindari cedera neurologis yang permanen

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

c. Pemeriksaan spesifik

- Glasgow Coma Scale

Glasgow Coma Scale atau GCS adalah skala yang dipakai untuk mengetahui tingkat kesadaran seseorang

- Tes motorik,
- Asworth scale

Asworth scale adalah skala untuk mengetahui derajat tonus otot,

- Indeks bartel

Indeks Barthel 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.

d. Pemeriksaan penunjang

1. CT Scan atau MRI untuk memeriksa tulang tengkorak dan jaringan lunak yang ada pada otak.
2. EEG juga akan dilakukan untuk menilai aktivitas listrik yang terjadi pada otak.
3. Tes neurologis digunakan untuk memeriksa kondisi fungsi sistem saraf pusat.
4. Pemeriksaan fisik dilakukan untuk menilai kemampuan bergerak, keseimbangan, hingga sensorik pasien yang baru saja mengalami cedera bagian kepala.

e. Penanganan Awal

- Adequate jalan udara, Respiratory care
- Adequate perfusion,
- Pemeriksaan tingkat kesadaran dan gejala neurovital
- Pemeriksaan dan pengobatan systemic injury
- Pengaturan temperature
- Perawatan bladder & bowel
- Perawatan kulit dan mata
- Monitoring aktifitas seizure
- Positioning & turning tiap 2 jam
- Positioning & ROM
- Pencegahan thrombophlebitis
- Penggunaan limb restraints

f. Penanganan Lanjutan

- Positioning
- Splinting/casting
- Prolong passive stretch
- Pasif exercise