

Nama : Ewit Arifa Fiskawati

Nim : 1810301103

Kelas : 6B4 Fisioterapi

Praktikum 7 SSP (TBI)

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.

1. Patologi cedera

EDH adalah hematoma di ruang potensial antara tabula interna tulang kalvarium dan duramater. Cedera kepala terbanyak disebabkan oleh proses akselerasi dan deselerasi, sedangkan pada EDH oleh trauma langsung pada kepala yang menyebabkan fraktur tulang kalvarium, rupturnya arteri dan vena meningeal media, vena diploik atau sinus vena. Disertai terlepasnya perlekatan duramater sehingga terbentuk hematoma di ruang potensial antara tabula interna tulang kalvarium dan duramater

2. Penatalaksanaan Fisioterapi

a) Pemeriksaan Subyektif

Dikarenakan pasien dalam keadaan coma. Assement dilakukan dengan hetero anamnesis. Heteronanamnesis merupakan suatu proses tanya jawab yang dilakukan dengan orang lain atau pihak ketiga seperti keluarga pasien atau bahkan kerabat terdekat pasien.

b) Pemeriksaan Obyektif

- Vital sign
- Tekanan darah
- Denyut nadi
- Suhu
- IPPA

3. Pemeriksaan Spesifik

- a. Glasgow Coma Scale/GCS adalah skala yang dipakai untuk mengetahui tingkat kesadaran seseorang.
- b. Tes neurologis digunakan untuk memeriksa kondisi fungsi sistem saraf pusat (Pemeriksaan refleks patologis)

4. Pemeriksaan Penunjang

- CT Scan
CT-Scan adalah pemeriksaan akurat untuk pemeriksaan hematoma epidural. CT-Scan dapat menentukan lokasi dan adanya lesi lain, mengukur volume, dan efek desak massa. Kelainan lain seperti hematoma subdural, perdarahan intraserebral, perdarahan intraventrikel, hydrocephalus, edema serebri, dan tumor, yang dapat mengakibatkan peningkatan TIK juga dapat dilihat dari CT-Scan.
- 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. MRI merupakan salah satu jenis pemeriksaan yang dipilih untuk menegakkan diagnosis
- EEG juga akan dilakukan untuk menilai aktivitas listrik yang terjadi pada otak.

5. Intervensi Fisioterapi

- a. Positioning
Bertujuan untuk mencegah decubitus dan mengurangi komplikasi akibat immobilisasi
 - b. Passive Exercise
Meningkatkan ROM dan LGS pasien
 - c. Sensory Stimulation
Stimulus untuk meningkatkan responsi terhadap lingkungan
- Intervensi pada fraktur 1/3 tibia dextra yaitu :
 - 1) Tindakan non operatif :
 - Reduksi adalah terapi fraktur dengan cara mengantungkan kaki dengan tarikan atau traksi.
 - 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 di evaluasi dengan pemeriksaan rontgen tiap 6 atau

8 minggu. Program penyembuhan dengan latihan berjalan, rehabilitasi ankle, memperkuat otot kuadrisef yang nantinya diharapkan dapat mengembalikan ke fungsi normal.

2) Tindakan operatif

- Intermedullary Nailing
- ORIF (open reduction with internal fixation)
- OREF (open reduction with external fixation)
- Fiksasi internal standar
- Ring Fixator

3) Fisioterapi juga dapat memberikan intervensi terapi latihan berupa:

- Passive exercise, untuk meningkatkan LGS pasien.
- Active exercise, untuk meningkatkan kekuatan otot