

Nama: Rahmad Rizaldy Khairullah

NIM: 1810301149

Kelas: 6B5

Skenario Genap

Tn.X usia 30 tahun terserempet sepeda motor hingga terbentur aspal. Pasien tersebut oleh warga dibawa 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

Traumatik brain injury terjadi cedera berat pada intracranial akibat adanya benturan yang keras sehingga mengalami pendarahan akibat vena mengalami kerusakan dan pergerakan parenkim otak saat adanya benturan yang mengakibatkan hematoma di ruang dura dan arachnoid yang kemudian berakibat memar/pembengkakan pada otak yang dapat menghambat komunikasi impuls atau rangsangan antar neuron ke sel lainnya dan pingsan (GCS : coma) disertai adanya fraktur pada os. radius sinistra.

2. Pemeriksaan :

- Identitas pasien

- a. Nama : Tn.X
- b. Usia : 30 tahun
- c. Jenis kelamin : Laki-laki
- d. Agama : Islam
- e. Pekerjaan : Ojek Online
- f. Hobby : Nganterin orang
- g. Diagnosa : Traumatic Brain Injury (TBI)

- Pemeriksaan Subyektif

- a. Keluhan utama dan riwayat penyakit sekarang
- b. Riwayat keluarga dan status social
- c. Riwayat penyakit dahulu

- Pemeriksaan obyektif

- a. Pemeriksaan tanda vital (TD, DN, RR, Temperatur)
- b. IPPA (Inspeksi, Palpasi, Auskultasi, Perkusi)
- c. PFGD (Gerak Aktif & Pasif)
- d. Muscle test (MMT)
- e. Neurological test (Pemeriksaan reflek, sensoris)
- f. Kemampuan fungsional (Index Barthel)
- g. Pemeriksaan spesifik:
 - GCS (Glasgow Coma Scale)
 - Pemeriksaan nyeri (VAS)
 - ASIA Scale
 - Pemeriksaan pada Nervus Cranial
 - Asworth Scale

3. Penatalaksanaan Fisioterapi

Tujuan Jangka Pendek

- Peningkatkan postural control (core stability)
- Mengurangi spastic dengan inhibisi
- Meningkatkan motor control (balance speed dan coordination)
- persiapan ambulasi
- Maintenance: memelihara lingkup gerak sendi dan memelihara fleksibilitas otot

Tujuan Jangka Panjang

- Mengembalikan dan menjaga fungsional activity

3.1 Program FT pada Kondisi Akut (Koma)

NO	Problematik FT	Modalitas terpilih	Metode / tehnik	dosis
1	Respirasi problem	Manual Exercise	Passive breathing Suction	F = 3x sehari I = 6 x rep. T = 5 menit
2	Sirculation problem	Exercise general	Passive movement	F = 2x sehari I = 6x rep. T = 10 mnt
3	Kontraktur otot	Stretching	Penguluran	F= 2x sehari I= 6x rep T= Group otot T = 10 menit
		Positioning	Supine Sidelying	F = 6x sehari T = 2 jam/1 posisi

			Pronelying	
4	Pressure sores	Perubahan posisi	Supine Sidelying Pronelying	F = 6x sehari T = 2 jam/1 posisi
5	Kaku sendi	Exercise	Passive exercise	F = 3x sehari I = 2x rep/pos M= Supine, sidelying, T= 5 menit

3.2 Program FT pada Kondisi Paska Akut

NO	Problem FT	Modalitas Terpilih	Metode / Tehnik	Dosis
1	Penurunan Rasa Percaya Diri	Komunikasi Terapeutik	komunikasi 2 arah & motivasi	F = 3x sehari I = P fokus T= Kontak lgsg T = 5 menit
2	Respirasi Problem	Breathing Exercise	Pursed lips, breathing, deep breathing, coughing, Perkusi, vibrasi, suction	I = 6 x rep.
3	Sirculation problem	General exercise	Aktif gradual	F= 2x sehari I = 6x rep. T = 10 mnt
4	Kelemahan & penurunan kekuatan otot	Exercise	Latihan Lingkup gerak sendi, Strengthening, bridging.	F = 3x sehari I = 2x rep/pos M= semua posisi / group otot T= 5 menit
5	Kontraktur	US, Stretching	Kontak langsung, penguluran.	F = 1at 3 MHz I = 1 W/cm T = 1mnt/1cm (max.15 menit)
6	Disfungsi bladder & Bowel	Exercise	Pelvic ploor	F = 3x sehari I = 6x rep T= Supine, T= 5 menit
7	PTA (Post Traumatic Amnesia)	Exercise	Latihan orientasi equilibrium & non equilibrium	F = 3x sehari I = 6x rep T= Supine, sitting, standing T= 5 menit
8	Gangguan ADL	Functional Skill Exercise	Makan, minum, mandi, BAB, BAK,	F = 3x sehari I = 6x rep T= 5 menit