Nama: Anggia Mustika Rani

Nim: 1810301163

Kelas: 6C3

PR 7 SSP BU VENI

Soal!!

1. No NIM Gasal :Seorangremajausia 17 tahunmengalamikecelakaantunggalpadadinihari. Lalu di bawake RS terdekat di lakukanpemeriksaansecaraumumdanradiologi di dapatadanya epidural hemotoma.Kesadarankoma.Disertaifrakturpada 1/3 tibia dextra.

Pertanyaan: Jelaskan patologi cedera, pemeriksaan dan rencana penatalaksanaan fisioterapi pada pasien tersebut

Jawaban!!

1. Patofisiologi

Cedera disebabkan oleh laserasi arteri meningea mediaatau sinus dura, dengan atau tanpa disertai fraktur tengkorak. Perdarahan dari EDH dapat menyebabkan kompresi, pergeseran, dan peningkatan tekanan intrakranial (TIK).

Pada EDH, perdarahan terjadi di antara tulang tengkorak dan duramater. Perdarahan ini lebih sering terjadi di daerah temporal bila salah satu cabang arteria meningea mediarobek. Robekan ini sering terjadi bila fraktur tulang tengkorak di daerah bersangkutan. Hematom dapat pula terjadi di daerah frontal atau oksipital.

Arteri meningea mediamasukdi dalam tengkorak melalui foramen spinosummelalui durameter dan tulang di permukaan dan os temporale. Perdarahan yang terjadi menimbulkan EDH, desakan oleh hematoma akan melepaskan durameter lebih lanjut dari tulang kepala sehingga hematom bertambah besar.

1. Pemeriksaan
2. Pemeriksaan kesadaran
3. Pemeriksaan penunjang
* CT-scan
* MRI
* Rontgen dengan tujuan untuk menentukan lokasi / luasnya fraktur / trauma.
1. Pemeriksaan gejala neurovital
2. Pemeriksaan systemic injury
3. Pemeriksaan nyeri, oedem, kekuatan otot, LGS, dll.
4. rencana penatalaksanan FT pada pasien tersebut.
5. Untuk EDH
* Resusitasi airway, breathing dan sirkulasi
* Pemasangan collar brace.
* Positioning
* Splinting/casting
* Prolong passive stretch
* Chest physiotherapy
* Sensory stimulation
* Mengajarkan positioning, ROM dan sensory stimulation
1. Untuk fraktur pada 1/3 tibia dextra
2. Hari pertama Terapi latihan hari pertama dilakukan pada tanggal 11 Februari 2014
3. Static contraction

Posisi pasien tidur terlentang di bed sedangkan terapis berada disamping kanan pasien, terapis meletakkan tangannya di bawah betis, kemudian pasien diminta menekan tangan terapis ke bed. Gerakan dilakukan sampai 6 kali hitungan diselingi dengan menarik nafas dalam untuk rileksasi dan gerakan dilakukan 8-10 kali pengulangan (Kisner, 2007).

1. Relaxed passive exercise

Tangan kiri memfiksasi atas ankle pasien dan tangan kanan memegang tumit, kemudian melakukan gerakan ke arah dorsi fleksi dan plantar fleksi secara bergantian dengan bantuan terapis

1. Assisted active exercise

Posisi pasien tidur terlentang, terapis berdiri disamping bed, tangan kanan terapis memfiksasi sendi lutut pasien sedangkan tangan kiri terapis berada ditumit pasien, kemudian pasien diminta untuk memfleksikan lutut dan diluruskan kembali dan terapis membantu menggerakkan. Diulangi selama 8 kali.

1. Free active exercise

Posisi pasien duduk ditepi bed atau duduk ongkang-ongkang, terapis berdiri disebelah pasien, kemudian pasien diminta untuk menekuk lutut (fleksi) dan meluruskan lutut (ekstensi). Diulangi selama 8 kali.

1. Hari kedua Terapi latihan hari kedua dilakukan pada tanggal 12 Februari 2014. Terapi latihan pada hari kedua dilakukan sama pada hari pertama dan ditambah.
2. Hold relax

Posisi pasien duduk long sitting atau tangan kiri terapis memfiksasi atas ankle lalu tangan kanan terapis berada dibawah tumit kaki pasien dengan lengan bawah berada di telapak kaki pasien sebagai tahanan. Setelah siap pasien melakukan gerakan kearah dorsi fleksi hingga batas nyeri, setelah itu pasien diminta untuk melawan tahanan ke arah plantar fleksi lalu terapis memberi aba-aba “pertahankan disini”. Setelah itu rileks dan terapis berusaha menambah gerakan kearah dorsi fleksi.

1. Ressisted active exercise

Posisi pasien duduk ditepi bed atau duduk ongkang-ongkang, terapis duduk di stool disebelah kaki yang sakit pasien, kemudian pasien diminta meluruskan lurus (ekstensi knee) dan menekuk lutut (fleksi knee). Pada saat pasien melakukan gerakan terapis, memberi tahanan, tangan terapis memfiksasi bagian atas lutut, tangan kiri terapis memegang ankle alau pergelangan kaki yang sakit pasien. Dilakukan 8 kali atau toleransi pasien.

1. Latihan duduk
2. Latihan duduk long sittingPosisi awal pasien tidur terlentang satu tangan terapis diletakkan dipunggung pasien. Untuk menahan agar tidak jatuh, pasien diminta bangun dengan kedua siku sebagai tumpuan, kemudian kedua telapak tangan pasien menumpu setelah badan condong ke belakang/posisi long sitting, kedua tangan menumpu ke belakang badan.
3. Latihan duduk ongkang-ongkang Posisi awal pasien duduk half lying dengan long sitting, terapis berdiri disamping pasien, tungkai kanan yang sehat disuruh menekuk. Kedua tangan sebagai tumpuan dan terapis menyangga tungkai yang cidera. Pelan-pelan pasien disuruh menggeser pantatnya, terapis membawa tungkai kedua tungkai kesamping bed sampai kedua lutut di tepi bed kedua tangan pasien menumpu untuk menyangga tubuh kemudian kedua tungkai dalam keadaan menggantung.
4. Latihan jalan

Posisi awal berdiri dengan bertumpu pada kaki yang sehat dan sejajar kruk, kemudian dilanjutkan kruk maju kedepan, berat badan pasien bertumpu pada kruk kemudian kaki yang sehat (kiri) maju kedepan dan kaki yang sakit digantung atau tidak menapak. Metode jalan seperti ini disebut dengan Non Weight Bearing (NWB) dengan pola jalan Two Point Gait, Swing to.

1. Hari ketiga Terapi latihan hari ketiga dilakukan pada tanggal 14 Februari 2014. Terapi latihan pada hari ketiga sama dengan latihan pada hari sebelumnya.
2. Hari keempat Terapi latihan hari keempat dilakukan pada tanggal 17 Februari 2014. Terapi latihan pada hari keempat sama dengan latihan pada hari sebelumnya.
3. Hari kelima Terapi latihan hari kelima dilakukan pada tanggal 20 Februari 2014. Terapi latihan pada hari kelima sama dengan latihan pada hari sebelumnya.
4. Hari keenam Terapi latihan hari keenam dilakukan pada tanggal 24 Februari 2014. Terapi latihan pada hari keenam adalah dengan peningkatan latihan fungsional berjalan dimana pasien sudah menempuh jarak yang lebih jauh dari pada hari kelima.