

**UJIAN PRAKTIKUM
SISTEM SARAF PUSAT (SSP)**



Oleh :

**LANENTA ADIRA WIDANTI
181301120
6 C1**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI S1 FISIOTERAPI
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020/2021**

1. Trauma Brain Injury (TBI)

Traumatic Brain Injury (TBI) adalah cedera otak akut akibat energi mekanik terhadap kepala dari kekuatan eksternal. Identifikasi klinis TBI meliputi satu atau lebih kriteria berikut: bingung atau disorientasi, kehilangan kesadaran, amnesia pasca trauma, atau abnormalitas neurologi lain (tanda fokal neurologis, kejang, lesi intrakranial).

Gejala TBI ringan dapat berupa sakit kepala; bingung; penglihatan kabur; rasa berdengung di telinga; pengecapan berubah; lemah; perubahan pola tidur, perilaku atau emosi; gangguan memori, konsentrasi, perhatian, maupun proses pikir. Sedangkan pada TBI derajat sedang dan berat gejala tersebut tetap dapat ditemukan, namun sakit kepala yang dirasakan bertambah berat atau menetap; mual dan muntah berulang; kejang; dilatasi pupil; kelemahan ekstremitas; agitasi; serta kejang

Tipe - tipe Traumatic Brain Injury :

- Concussion
- Fraktur depressed
- Fraktur penetrating
- Contusion
- Diffuse axonal injury
- Hematoma

Program latihan fisioterapi pada TBI

➤ Positioning



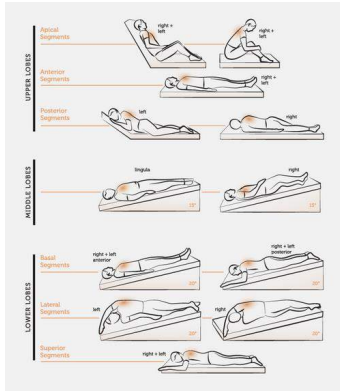
➤ Splinting/casting



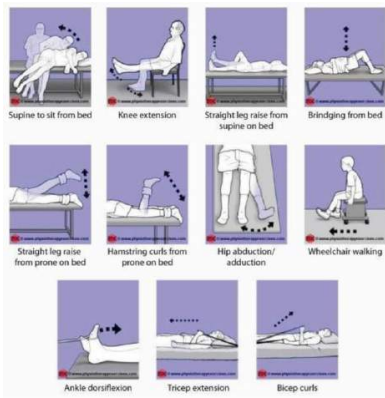
➤ Prolong passive stretch



➤ Chest therapy



➤ Aktif/pasiv mobilization



2. Spinal Cord Injury (SCI)

Spinal Cord Injury (SCI) adalah kerusakan pada sumsum tulang belakang yang menyebabkan perubahan sementara atau permanen dalam fungsinya. Gejala mungkin termasuk hilangnya fungsi otot, sensasi, atau fungsi otonom di bagian tubuh yang dilayani oleh sumsum tulang belakang di bawah tingkat cedera. Cedera dapat terjadi pada semua tingkat sumsum tulang belakang dan dapat lengkap, dengan hilangnya sensasi total dan fungsi otot pada segmen sakral bawah, atau tidak lengkap, yang berarti beberapa sinyal saraf dapat berjalan melewati daerah cedera dari sumsum sampai ke Segmen sumsum tulang belakang sacral S4-5. Tergantung pada lokasi dan tingkat keparahan kerusakan.

Program latihan fisioterapi pada SCI :

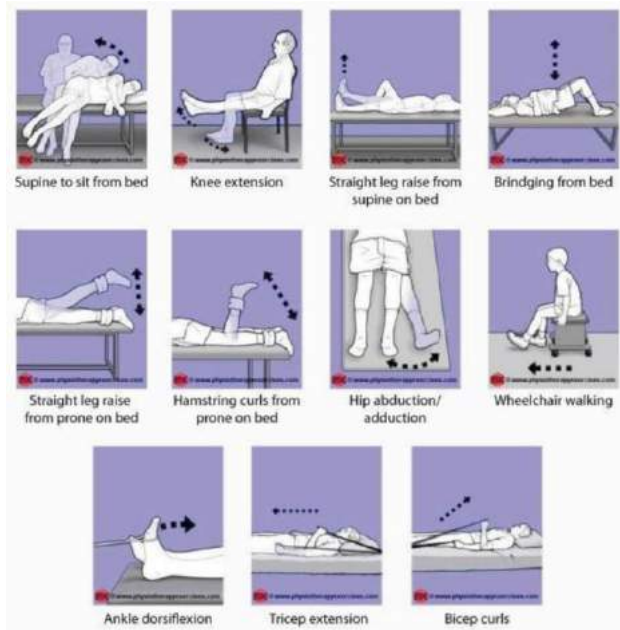
➤ Positioning

Bila pasien hanya mampu bergerak dengan bantuan orang lain, fisioterapi memegang peran penting dalam mengatur posisi anggota gerak untuk mencegah deformitas dan untuk mengobservasi area yang terkena tekanan untuk melihat adanya tanda-tanda timbulnya kelainan seperti dicubit us



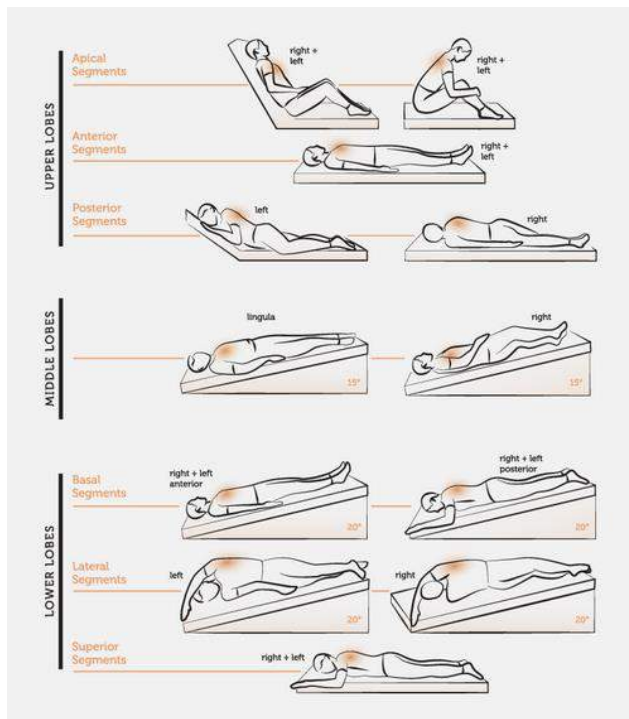
➤ Latihan gerak pasif

Latihan gerak pasif harus dilakukan pada semua sendi pada anggota gerak bawah pada penderita paraplegi, dan juga mencakup pelatihan pada sendi-sendi anggota gerak atas pada penderita tetraplegi pada lesi di lumbal yang harus diperhatikan adalah saat menggerakkan hip jangan sampai spine juga ikut bergerak perhatikan yang sama juga dilakukan saat menggerakkan paper extremity bila lesi terdapat pada cervicl.



➤ Chest therapy

Para pagi tidak memerlukan penanganan chest therapy kecuali bila ada kondisi penyakit paru kronik



➤ Exercise

- a. Latihan penguatan untuk anggota gerak atas dilakukan se awal mungkin
- b. Gerakan aktif pada anggota gerak atas dilakukan pada posisi yang tidak mengganggu pasif servical.

➤ Interaksi pasien

Interaksi Pasien adalah salah satu aspek penting dalam melakukan treatment pada fase akut untuk membangun kepercayaan yang baik dengan pasien Hal ini dapat menjadi sulit tergantung pada reaksi pasien terhadap kondisi penyakitnya fisioterapi harus mengerti kondisi pasien dan mengarahkan seluruh kemampuannya untuk membangun kooperatif dan motivasi pasien