

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Annisa Auliya Toyibah
N.I.M. : 2010301062
TEMPAT PRAKTIK : Klinik Fisioterapi Mnadiri UNISA
PEMBIMBING : Ibu Tyas

Tanggal Pembuatan Laporan : 16 Juli 2021

Kondisi/kasus : FT B

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

N a m a : Ny. C
Umur : 50 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : PNS
Alamat : Baleendah, Bandung
No. RM : A 301002

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

(Diagnosis medis, catatan klinis, medika mentosa, hasil lab, foto ronsen, dll)

Diagnosis medis : Fraktur 1/3 Distal Radius Sinistra
Catatan medis : Pasien mengeluh nyeri pada lengan bagian bawah di tangan kiri
Catatan klinis : Tanggal 20 Mei 2021 Terpasang Plate and Screw
Medika mentosa : Camelox 15 gr, Fitgon
Foto ronsen :



III. SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

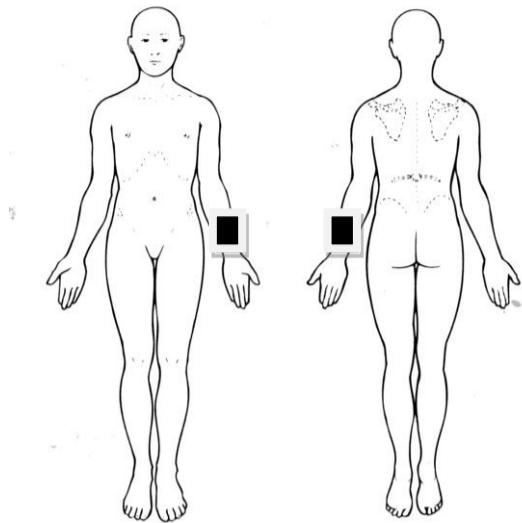


Figure 2.4 Body chart. (After Grievie 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Pasien merasakan panas dan gatal pada bekas incisinya jika menggunakan baju lengan panjang dan pasien juga merasakan linu saat suhu di sekitar dingin.

Faktor yang memperberat : saat menggerakkan gerakan palmar fleksi, dorsal fleksi, dan fleksi elbow.

Faktor yang memperingan : saat istirahat.

2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

(Termasuk didalamnya lokasi keluhan, onset, penyebab, factor-2 yang memperberat atau memperingan, iritabilitas dan derajat berat keluhan, sifat keluhan dalam 24 jam, stadium dari kondisi)

Pasien mengalami kecelakaan motor pada tanggal 20 Mei 2021, saat itu pasien sedang terburu-buru lalu hilang kendali dan menabrak pembatas jalan. Saat itu pasien jatuh ke sebelah kiri, tangan pasien menekuk dan digunakan sebagai tumpuan, terjadilah patah tulang pada tangan kirinya. Saat itu pasien langsung dibawa ke RS terdekat, di RS tersebut pasien langsung menjalankan operasi plate and screw di orthopedi.

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

(Lingkungan kerja, lingkungan tempat tinggal, aktivitas rekreasi dan diwaktu senggang, aktivitas sosial)

Pasien adalah seorang PNS di Bandung yang dalam perjalanan ke kantornya menggunakan motor. Saat bekerja, beliau banyak mengerjakan pekerjaannya dengan menggunakan komputer dan mengharuskannya mengetik.

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Riwayat trauma : +

Riwayat penyakit jantung : -

Riwayat hipertensi : -

B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

(Tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, temperatur, tinggi badan, berat badan)

BP : 130/80 mmHg

HR : 80 x / menit

RR : 24 x / menit

SUHU : 36,5 °C

HEIGHT : 170 cm

WEIGHT : 73 kg

2. INSPEKSI/OBSERVASI

Statis :

1. Masih terdapat bekas insisi dibagian anterior 1/3 distal radius

2. Terdapat oedem di 1/3 distal radius sinistra

Dinamis :

1. Gerakan palmar terbatas

2. Gerakan dorsal terbatas

3. Gerakan fleksi elbow terbatas

4. Gerakan terbatas ulna deviasi dan radius deviasi

3. PALPASI

1. Nyeri diam, tekan pada 1/3 distal radius sinistra

2. Nyeri gerak pada persendian wrist dan elbow

3. Ada oedem pada 1/3 distal radius sinistra

4. Suhu lokal sama dengan sisi yang sehat

5. Adanya spasme pada 1/3 distal radius sinistra

4. PERKUSI

dalam batas normal

5. AUSKULTASI

6. PFGD

Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)

Bidang Gerak	Full ROM	Nyeri	Bisa Dilakukan
Fleksi wrist	-	+	Bisa
Ekstensi wrist	-	+	Bisa
Fleksi elbow	-	+	Bisa
Ekstensi elbow	-	+	Bisa
Ulna Deviasi	-	+	Bisa
Radius Deviasi	-	+	Bisa

Pemeriksaan Gerak Pasif

Bidang Gerak	Full ROM	Nyeri	Bisa Dilakukan	End Feel
Fleksi wrist	-	+	Bisa	Hard
Ekstensi wrist	-	+	Bisa	Firm
Fleksi elbow	-	+	Bisa	Soft
Ekstensi elbow	-	+	Bisa	Hard
Ulna deviasi	-	+	Bisa	Firm
Radius deviasi	-	+	Bisa	Firm

Pemeriksaan Isometris

Bidang Gerak	Nyeri	Kontraksi	Bisa Dilakukan	
Fleksi wrist	+	Minimal	Bisa	
Ekstensi wrist	+	Minimal	Bisa	
Fleksi elbow	+	Minimal	Bisa	
Ekstensi elbow	+	Minimal	Bisa	
Ulna deviasi	+	Minimal	Bisa	
Radius deviasi	+	Minimal	Bisa	

7. MUSCLE TEST

• Kekuatan Otot

	kiri		kanan	
Elbow	4-	Fleksor	5	Elbow
	4-	Ekstensor	5	
Wrist	3+	Fleksor	5	Wrist
	3+	Ekstensor	5	
	2-	Ulna deviasi	5	
	2-	Radius deviasi	5	

• Antropometri

Ukuran	Dekstra	Sinistra	Selisih
Prosesus styloideus	16 cm	19 cm	3 cm
3 cm	16.5 cm	18.7 cm	2.2 cm
6 cm	17 cm	19.8 cm	1.3 cm
9 cm	19,8 cm	21.5 cm	1.7 cm
12 cm	21,6 cm	23.8 cm	2.2 cm

• ROM

Elbow
S : 0-0-100
Wrist
S : 25-0-30
F : 5-0-10

- **Nyeri (diam, tekan, gerak)**

Diukur dengan VDS

1. Nyeri diam : 2 (nyeri sangat ringan)
2. Nyeri tekan : 4 (nyeri tidak begitu berat)
3. Nyeri gerak : 5 (nyeri cukup berat)

8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

- a. Pasien belum mampu menekuk pergelangan tangan.
- b. Pasien belum mampu mengangkat gayung dengan sedikit diisi air.
- c. Pasien masih merasakan nyeri dan kekakuan sendi sehingga aktifitas pekerjaan pasien terganggu seperti menulis

9. PEMERIKSAAN SPESIFIK

- **Tes spesifik**
- **Pemeriksaan refleks**
- **Pemeriksaan dermatome**

Sensoris dalam batas normal

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

Impairment

- 1) Adanya oedem pada lengan bawah tangan kanan
- 2) Adanya nyeri pada lengan bawah tangan kanan
- 3) Adanya keterbatasan gerak palmar flexi, dorsal flexi dan flexi elbow
- 4) Adanya spasme pada tangan kanan lengan bawah

Functional Limitation

- 1) Pasien masih kesulitan membawa barang
- 2) Pasien masih kesulitan untuk flexi elbow, fleksi dan ekstensi wrist

Participation restriction

pasien mampu melaksanakan tugasnya dengan baik hanya saja masih keterbatasan gerak dan saat melakukan sesuatu di bantu dengan tangan kiri.

D. TUJUAN FISIOTERAPI (*jangka panjang dan Pendek*)

1. Tujuan jangka panjang
 - 1) Meningkatkan aktifitas fungsional pasien
 - 2) Pasien dapat menggerakkan persendian wrist dan elbow
2. Tujuan jangka pendek
 - 1) Mengurangi nyeri 1/3 distal radius sinistra
 - 2) Meningkatkan LGS sendi wrist dan elbow
 - 3) Mengurangi bengkak pada lengan bawah sinistra

E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

(berikan apa saja yang sesuai dengan diagnosa ft)

Infra Merah (IR)

Exercise : active exercise, force passive movement, resisted active movement

F. RENCANA EVALUASI

Tulis pemeriksaan apa saja yang nanti akan dievaluasi

- 1) Pemeriksaan nyeri dengan VDS
- 2) Pemeriksaan LGS dengan goneometer
- 3) Pemeriksaan oedem dengan midline
- 4) Pemeriksaan kekuatan otot MMT

G. PROGNOSIS

QUO AD VITAM : baik
QUO AD SANAM : dubia ad bonam
QUO AD COSMETICAM : dubia ad bonam
QUO AD FUNCTIONAM : dubia ad bonam

Jawaban : (dubia ad bonam : ragu2 ke arah baik, dubia : ragu2, dubia ad malam : ragu2 ke arah buruk)

H. DOKUMENTASI INTERVENSI FISIOTERAPI



I. EVALUASI

Lakukan pemeriksaan ulang sesuai yang telah dilakukan sebelumnya. Tuliskan Kembali. Lihat perubahannya untuk tindak lanjut.

1. Infra Red (IR)

Adanya sinar IR yang memberikan efek panas dengan kedalaman superfisial dan subcutan.

Persiapan alat: Pengecekan kabel dan pengecekan lampu

Persiapan pasien: Menjelaskan kepada pasien tujuan terapi serta rasa yang akan di rasakan hanya hangat saja. Pasien di posisikan senyaman mungkin pada kasus ini posisi pasien tidur terlentang, tangan pasien supinasi.

Pelaksanaan: Atur jarak antara media dengan alat tegak lurus dengan jarak kurang lebih 35-45cm. Hidupkan alat, Waktu yang di berikan kurang lebih 15 menit. Setiap lima menit pasien di cek, apa bila pasien merasakan kepanasan jarak antara media dengan sinar sedikit dijauhkan sampai pasien hanya merasakan hangat saja. Setelah selesai terapi alat di matikan dan di kembalikan seperti semula.

2. Terapi latihan

a. Active exercise

Posisi Pasien: tidur telentang, dengan tangan kanan supinasi

Posisi terapis: duduk di samping pasien

Pelaksanaan: pasien menggerakkan pergelangan tangan kanan dan kiri gerakan fleksi dan ekstensi wrist dan menggerakkan sendi elbow gerakan fleksi dan ekstensi. Masing-masing gerakan 8 kali 2 kali.

b. Force passive movement

Persiapan terapis: terapis berada disamping pasien

Pelaksanaan: fiksasi tangan pasien pada pergelangan tangan dan pada jari-jari tangan gerakan palmar dan dorsal fleksi wrist hitungan gerakan 8 kali gerakan diulang 2 kali.

Fiksasi pada proksimal radius ulna dan proksimal humeri gerakan fleksi-ekstensi hitungan gerakan 8 kali gerakan diulang 2 kali.

c. Resisted active movement

Persiapan pasien: pasien tidur terlentang

Persiapan terapis: duduk di samping pasien

Pelaksanaan: terapis memberikan aba-aba kepada pasien untuk menggerakkan palmar-dorsal fleksi dan fleksi-ekstensi elbow 8 kali gerakan diulang 2 kali di akhir gerakan terapis memberikan tahanan kepada pasien.

J. EDUKASI

- 1) Latihan menekuk sendi wrist dan sendi elbow seseringnya.
- 2) Pasien tidak di perbolehkan melakukan gerakan pronasi.
- 3) Tidak boleh mengangkat beban yang terlalu berat

K. HASIL TERAPI AKHIR

Pasien yang bernama Ny. C dengan diagnosa Post Fraktur 1/3 distal radius sinistra dengan keluhan nyeri, oedem pada 1/3 distal radius sinistra dari keterbatasan gerak pada sendi wrist, elbow setelah dilakukan intervensi fisioterapi berupa IR dan Exercaise menghasilkan penurunan nyeri, penurunan oedem, peningkatan kekuatan otot dan peningkatan lingkup gerak sendi wrist dan elbow.

.....,

Pembimbing,

NIP.