

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Endah Ayu Silviani
N.I.M. : 2010301050
TEMPAT PRAKTIK : -
PEMBIMBING : Ibu Tyas Sari Ratna Ningrum

Tanggal Pembuatan Laporan :

Kondisi/kasus : FT A/FT B/FT C/FT D/ FT E

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

N a m a : Bunga Mayangsari
Umur : 19
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : Pelajar
Alamat : Godean Sleman
No. RM :

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

III. SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

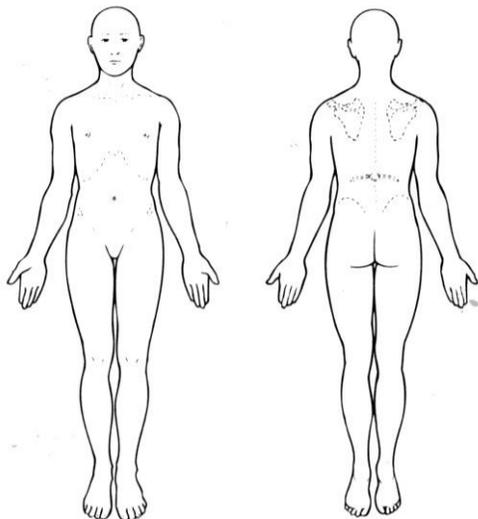


Figure 2.4 Body chart. (After Grievé 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Fraktur 1/3 distal radius dextra

Pasien merasakan panas dan gatal pada bekas incisinya apa bila menggunakan baju lengan panjang. Dan pasien juga merasakan linu saat kondisi dingin.

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

Faktor yang memperingan : saat istirahat

2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

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

Pasien mengalami kecelakaan pada tanggal 28 Agustus 2018 saat itu pasien akan berangkat ke kampusnya, tetapi di tengah perjalanan pasien menabrak sebuah mobil. Saat tabrakan itu terjadi posisi pasien terjatuh ke sebelah kanan, tangan pasien menekuk dan digunakan untuk menumpu, terjadilah patah tulang pada tangan kanannya. Saat itu pasien langsung dibawa ke RS terdekat, di RS tersebut tidak langsung di operasi tetapi di pasang splient selama satu bulan, pemasangan splient ternyata tidak jadi, sehingga pasien harus menjalankan operasi plate and screw pada tanggal 10 September di orthopedi.

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

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

Tidak ada

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Tidak ada

B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

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

BP : 130/80 mmHg
HR : 80x per menit
RR : 24x per menit
SUHU : 36,5 derajat C
HEIGHT : 155 cm
WEIGHT : 48 kg

2. INSPEKSI/OBSERVASI

1. Gerak Statis : Masih terdapat bekas insisi dibagian anterior 1/3 distal radius, Terdapat oedem di 1/3 distal radius dextra.
2. Gerak Dinamis : Gerakan palmar terbatas, Gerakan dorsal terbatas, Gerakan fleksi elbow terbatas, gerakan terbatas ulna deviasi dan radius deviasi.

3. PALPASI

- a. Nyeri diam, tekan pada 1/3 distal radius dextra
- b. Nyeri gerak pada persendian wrist dan elbow
- c. Ada oedem pada 1/3 distal radius dextra
- d. Suhu lokal sama dengan sisi yang sehat
- e. Adanya spasme pada 1/3 distal radius dextra

4. PERKUSI

dalam batas normal

5. AUSKULTASI

Suara nafas normal

6. PFGD

Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)

1. Gerakan fleksi wrist dapat dilakukan tetapi tidak full rom karena ada nyeri
2. Gerakan ekstensi wrist dapat dilakukan tetapi tidak full rom karena ada nyeri
3. Gerakan fleksi elbow dapat dilakukan tetapi tidak full rom karena ada nyeri
4. Gerakan ekstensi elbow dapat dilakukan tetapi tidak full rom karena ada nyeri
5. Gerakan ulna deviasi dapat dilakukan tetapi tidak full rom karena ada nyeri
6. Gerakan radius deviasi dapat dilakukan tetapi tidak full rom karena ada nyeri

Pemeriksaan Gerak Pasif

1. Gerakan fleksi wrist dapat dilakukan tetapi tidak full rom karena ada nyeri
2. Gerakan ekstensi wrist dapat dilakukan tetapi tidak full rom karena ada nyeri
3. Gerakan fleksi elbow dapat dilakukan tetapi tidak full rom karena ada nyeri
4. Gerakan ekstensi elbow dapat dilakukan tetapi tidak full rom karena ada nyeri
5. Gerakan ulna deviasi dapat dilakukan tetapi tidak full rom karena ada nyeri
6. Gerakan radius deviasi dapat dilakukan tetapi tidak full rom karena ada nyeri

Pemeriksaan Isometris

1. Gerakan fleksi wrist dapat dilakukan dengan kontraksi yang minimal karena adanya nyeri
2. Gerakan ekstensi elbow dapat dilakukan dengan kontraksi yang minimal karena ada nyeri
3. Gerakan fleksi elbow dapat dilakukan dengan kontraksi yang minimal karena ada nyeri
4. Gerakan ekstensi elbow dapat dilakukan dengan kontraksi yang minimal karena ada nyeri
5. Gerakan ulna deviasi dapat dilakukan dengan kontraksi yang minimal karena ada nyeri
6. Gerakan radius deviasi dapat dilakukan dengan kontraksi yang minimal karena adanya nyeri

7. MUSCLE TEST

a. Kekuatan Otot

	Kanan		Kiri	
Elbow	4-	Fleksor	5	Elbow
	4-	Ekstensor	5	
Wrist	3+	Fleksor	5	Wrist
	3+	Ekstensor	5	
	2-	Ulna deviasi	5	
	2-	Radius deviasi	5	

b. Antropometri

c. ROM

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

d. Nyeri (diam, tekan, gerak)

Nyeri (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

a. Tes spesifik

b. Pemeriksaan refleks

c. Pemeriksaan dermatome

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

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

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

a. Jangka pendek

- 1) Mengurangi nyeri 1/3 distal radius dextra
- 2) Meningkatkan LGS sendi wrist dan elbow
- 3) Mengurangi bengkak pada lengan bawah dextra

b. Jangka panjang

- 1) Meningkatkan aktifitas fungsional pasien
- 2) Pasien dapat menggerakkan persendian wrist dan elbow

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

QUO AD SANAM

QUO AD COSMETICAM

QUO AD FUNCTIONAM

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 Bunga dengan diagnosa Post Fraktur 1/3 distal radius dextra dengan keluhan nyeri, oedem pada 1/3 distal radius dextra dari keterbatasan gerak pada sendi wrist, elbow setelah dilakukan intervensi fisioterapi berupa IR dan Exercise menghasilkan penurunan nyeri, penurunan oedem, peningkatan kekuatan otot dan peningkatan lingkup gerak sendi wrist dan elbow.

.....,

Pembimbing,

NIP.