

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : PRATAMA HARIS KURNIAWAN
N.I.M. : 2010301063
TEMPAT PRAKTIK : KLINIK X
PEMBIMBING :

Tanggal Pembuatan Laporan :

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

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

N a m a : SLAMET
Umur : 55
Jenis Kelamin : LAKI LAKI
Agama : ISLAM
Pekerjaan : KULI BANGUNAN
Alamat : JALAN POLDER
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

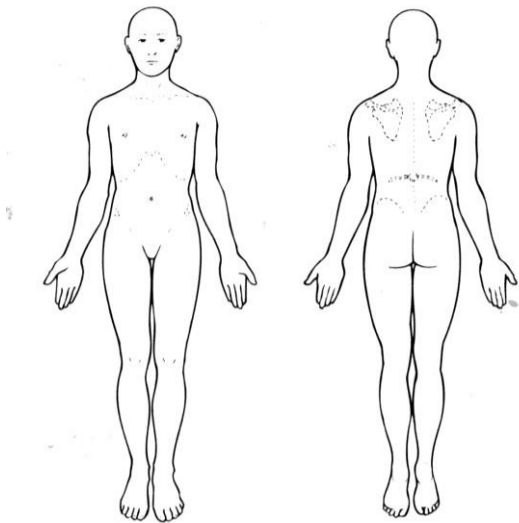


Figure 2.4 Body chart. (After Grieve 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Pasien mengalami nyeri ketika melakukan banyak gerakan dengan waktu yang lama

2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Post operasi pada humerus yang disertai dengan melemahnya otot dikarenakan tangan pasien sudah lama tidak digerakkan

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

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

Pasien adalah seorang pekerja kuli bangunan yang pada saat dimana ia mengalami rasa nyeri pada tangannya kembali maka kerjanya agak sedikit melambat. Kondisi rumah pasien tidak ada trap-trapan, kamar mandi (baknya) setinggi pinggul. WC di rumah pasien menggunakan WC jongkok. Pasien memiliki hubungan dan komunikasi yang baik dengan lingkungan sekitar

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

-

B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

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

BP:120/80
HR:80x/menit
RR:26x/menit
SUHU: 36,4°C
HEIGHT: 170cm
WEIGHT: 60kg

2. INSPEKSI/OBSERVASI

a. Statis

- Bahu kiri berdiri lebih tinggi dari bahu kanan
- Sikap tubuh cenderung miring ke kanan

Dinamis

- Deformitas kesisi yang sakit
- Menahan nyeri Ketika diarahkan untuk mengangkat tangannya secara berulang

3. PALPASI

Adanya spasme pada humeri

4. PERKUSI

dalam batas normal

5. AUSKULTASI

6. PFGD

Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)

Fleksi shoulder: pasien mampu menggerakkan full rom dan merasakan nyeri end feelnya hard

Extensi shoulder: pasien mampu menggerakkan full rom dan merasakan nyeri end feelnya hard

Abduksi shoulder: mampu menggerakkan full rom dan merasakan nyeri end feel soft

Adduksi shoulder: mampu menggerakkan full rom dan merasakan nyeri end feel hard

Pemeriksaan Gerak Pasif

Fleksi shoulder: pasien mampu menggerakkan full rom dan merasakan nyeri end feelnya hard

Extensi shoulder: pasien mampu menggerakkan full rom dan merasakan nyeri end feelnya hard

Abduksi shoulder: mampu menggerakkan full rom dan merasakan nyeri end feel soft

Adduksi shoulder: mampu menggerakkan full rom dan merasakan nyeri end feel hard

Pemeriksaan Isometris

Pasien dapat melakukan semua gerakan dengan tekanan maksimal

7. MUSCLE TEST

a. Kekuatan Otot

Biceps: 4

Triceps: 3

b. Antropometri

Diukur dari Pundak hingga jari yakni panjangnya 55 cm

c. ROM

d. Nyeri (diam, tekan, gerak)

Diam: 3

Tekan: 4

Gerak: 3

8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

Pasien mampu bangun sendiri namun belum bisa menggerakkan tangannya seperti semula

9. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes spesifik

b. Pemeriksaan refleks

c. Pemeriksaan dermatome

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

Impairment

- Terdapat penurunan kekuatan otot pada bahu kiri

Functional Limitation

Participation restriction

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

Jangka Pendek

Mengurangi nyeri Mengatasi hypotesia Meningkatkan kekuatan otot

Jangka panjang Mengembalikan fungsional tangan kiri tanpa keluhan

E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

US, ES, Massage, Exercise

F. RENCANA EVALUASI

Tulis pemeriksaan apa saja yang nanti akan dievaluasi

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.

J. EDUKASI

K. HASIL TERAPI AKHIR

.....,

Pembimbing,

NIP.

