

LAPORAN STATUS KLINIK

NAMA MAHASISWA : Hafiez Raffi Abdillah
N.I.M. : 2010301003
TEMPAT PRAKTIK : RSUD Lampung
PEMBIMBING :

Tanggal Pembuatan Laporan : 16 juli 2021

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

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

N a m a : Agung
Umur : 55thn
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Agama : Islam
Pekerjaan : PNS
Alamat : Lampung
No. RM : 121487

II. DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT

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

III. SEGI FISIOTERAPI

A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

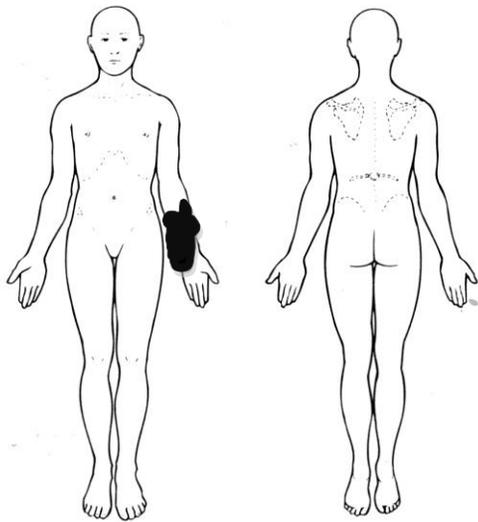


Figure 2.4 Body chart. (After Grieve 1991, with permission.)

1. KELUHAN UTAMA

Pasien merasakan nyeri dan keterbatasan gerak pada pergelangan tangan kanan.

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)

Pada tanggal 18 September 2020 Bpk Agung dari kantor menuju rumahnya dengan mengendarai sepeda motor, di tengah perjalanan mengalami kecelakaan dan menghantam jembatan. Setelah itu dibawa ke RSUD Lampung dan diketahui mengalami patah tulang dan menjalani rawat inap selama 4 hari, pada tanggal 22 September 2020 pasien menjalai operasi pemasangan wire di RSUD Lampung.

3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

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

4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Tidak ada

B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

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

TANDA-TANDA VITAL

- a) Tekanan darah : 140/90 mmHg
- b) Denyut nadi : 90 kali per menit
- c) Suhu tubuh : 36,5 C
- d) Pernapasan : 24 x/menit
- e) Tinggi badan : 170 cm
- f) Berat badan : 80 kg

2. INSPEKSI/OBSERVASI

-Statis : masih terdapat luka insisi pada bagian radius 1/3 distal dekstra.

-Dinamis: terlihat gerakan fleksi wrist, ekstensi wrist, pronasi, supinasi, ulnar dan radial deviasi terbatas.

3. PALPASI

- Adanya nyeri tekan di sekitar pergelangan tangan kanan.

- Tidak ada perubahan suhu

-Adanya spasme otot extensor digitorum longus, extensor carpi ulnaris, dan extensor pollicis longus.

-Tidak ada bengkak

4. PERKUSI

dalam batas normal

5. PFGD

Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)

<i>Bidang gerak</i>	<i>Nyeri</i>	<i>ROM</i>	<i>Keterangan</i>
<i>Fleksi</i>	<i>Nyeri gerak</i>	<i>Tidak full</i>	<i>Dapat dilakukan</i>
<i>Ekstensi</i>	<i>Nyeri gerak</i>	<i>Tidak full</i>	<i>Dapat dilakukan</i>
<i>Ulnar deviasi</i>	<i>Nyeri gerak</i>	<i>Tidak full</i>	<i>Dapat dilakukan</i>
<i>Radial deviasi</i>	<i>Nyeri gerak</i>	<i>Tidak full</i>	<i>Dapat dilakukan</i>
<i>Pronasi</i>	<i>Nyeri gerak</i>	<i>Tidak full</i>	<i>Dapat dilakukan</i>
<i>Supinasi</i>	<i>Nyeri gerak</i>	<i>Tidak full</i>	<i>Dapat dilakukan</i>

*Pemeriksaan Isometris
Tidak dilakukan*

6. MUSCLE TEST

a. Nyeri (diam, tekan, gerak)

Pemeriksaan nyeri dengan skala VDS

- Nyeri diam : 1
- Nyeri tekan : 4
- Nyeri gerak : 5

b. MMT

Pada sendi wrist dekstra

- Flexor : 3
- Extensor : 3
- Ulnar deviation : 3
- Radial deviation : 3
- Pronation : 3
- Supination : 3

c. LGS

S: 65-0-30

F: 20-0-15

R(F90): 60-0-55

d. Antropometri

Tidak dilakukan

e. Test Khusus

Tidak dilakukan

7. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

-Kemampuan fungsional, pasien dapat melakukan aktivitas makan, minum tanpa bantuan orang lain, namun ketika memakai baju, mengangkat benda berat perlu bantuan orang lain

C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

Impairment

- Adanya nyeri tekan dan gerak pada wrist
- Adanya spasme otot extensor digitorum longus, extensor carpi ulnaris, dan extensor pollicis longus.
- Adanya keterbatasan LGS pada wrist
- Adanya penurunan kekuatan otot pada grup otot penggerak wrist

Functional Limitation

- Pasien kesulitan untuk menggerakkan wrist sebelah kanan.
- Pasien kesulitan mengangkat benda berat dengan tangan kanannya

Participation restriction

- Pasien tidak mampu melaksanakan tugasnya sebagai TNI

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

a. Jangka Panjang

- Melanjutkan program jangka pendek
- Mengembalikan aktivitas fungsional secara maksimal.

b. Jangka Pendek

- Mengurangi nyeri pada wrist kanan
- Mengurangi spasme pada otot extensor digitorum longus, extensor carpi ulnaris, dan extensor pollicis longus.
- Meningkatkan LGS pada wristn kanan.
- Meningkatkan kekuatan otot pada grup otot penggerak wrist kanan

E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI

- Infra Red (IR)
- Terapi Latihan

F. RENCANA EVALUASI

- Evaluasi nyeri dengan skala VDS
- Evaluasi LGS dengngan goneometer
- Evaluasi kekuatan otot dengan MMT

G. PROGNOSIS

QUO AD VITAM
QUO AD SANAM
QUO AD COSMETICAM
QUO AD FUNCTIONAM

Jawaban : (dubia ad bonam : ragu2 ke arah baik)

H. DOKUMENTASI INTERVENSI FISIOTERAPI

I. EVALUASI

Evaluasi nyeri dengan skala VDS

DATA	T0	T1	T2	T3	T4	T5	T6
Nyeri Diam	1	1	1	1	1	1	1
Nyeri tekan	4	4	4	3	3	3	2
Nyeri gerak	5	5	5	4	4	4	3

Sendi	T0	T1	T2
Wrist	S: 65°-0°-30° F: 20°-0°-15° R(F90): 60°-0°-55°	S: 65°-0°-30° F: 20°-0°-15° R(F90): 60°-0°-55°	S: 65°-0°-40° F: 20°-0°-20° R(F90): 65°-0°-60°

T3	T4	T5	T6
S: 65°-0°-45° F: 20°-0°-25° R(F90): 70°-0°-65°	S: 65°-0°-45° F: 20°-0°-25° R(F90): 70°-0°-65°	S: 65°-0°-50° F: 20°-0°-30° R(F90): 75°-0°-70°	S: 65°-0°-55° F: 20°-0°-35° R(F90): 80°-0°-75°

J. HASIL TERAPI AKHIR

HASIL EVALUASI TERAKHIR

Pasien yang bernama Tn. A.G (55th) dengan diagnosa fraktur radius 1/3 distal dekstra deangan keluhan nyeri, keterbatasan gerak wrist dan penurunan kekuatan otot penggerak wrist, setelah diberikan modalitas fisioterapi berupa IR dan terapi Latihan didapat hasil: menurunnya nyeri, meningkatnya LGS wrist dan meningkatnya kekuatan otot penggerak wrist.

.....,

Pembimbing,

NIP.