

**LAPORAN STATUS KLINIK**

**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI**

**UNIVERSITAS ‘AISYIYAH YOGYAKARTA**

NAMA MAHASISWA : Alya Ika wulandari

N.I.M. : 2010301149

TEMPAT PRAKTIK : Rs. Paru Yogyakarta

PEMBIMBING : Tyas Rahma Ningrum,M,Or

Tanggal Pembuatan Laporan : Jumat, 31 Juli 2021

Kondisi/kasus : Bronkiektasis

* **KETERANGAN UMUM PENDERITA**

N a m a : Al Afiz Muhammad

Umur : 22

Jenis Kelamin : Laki-laki

Agama : Islam

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jln wahid hasyim

No. CM :

* **DATA DATA MEDIS RUMAH SAKIT**

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

Diagnosa medis : langsung datang ke klinik fisioterapi (bronkiektasis)

**SEGI FISIOTERAPI**

* **PEMERIKSAAN SUBYEKTIF**



* **KELUHAN UTAMA DAN RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG**

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

Pasien mengalami batuk berdahak dan kesulitan untuk mengeluarkan dahak, pasien juga merasakan nyeri dada, keluhan batuk sudah dari 2 minggu yang lalu.

* **RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL**

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

Tidak ada keluaga memeliki penyakit yang sama .

Status sosial lingkungan tempat tinggal kurang bersih

* **RIWAYAT PENYAKIT DAHULU DAN PENYERTA**

Riwayat penyakit dahulu : tidak adanyariwayat penyakit dahulu

Riwayar penyakit sekarang : tidak ada.

* **PEMERIKSAAN OBYEKTIF**
* **PEMERIKSAAN TANDA VITAL**

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

TD : 110/80 mmHG (nornal)

HR : 85 x /menit (normal)

RR : 22X /menit (nornal)

Suhu: 36,5 (nornal)

* **INSPEKSI/OBSERVASI**

**Statis :**  pasien datang dengan kondisi yang tenang, tidak pucat, postur tubuh sedikitmembungkuk, tidak ada alat yang terpasang.

**Dinamis :** nafas sedikit lambat (dangkal), pasien cenderung menggunakan pernafasanperut.

* **PALPASI**

Adanya spasme pada otot bantu pernafasan

Adanya vocal premitus bagian lobus kanan ( sinistra bawah )

Adanya Suhu lokal.

Lokasi Hasil

ICS 2 = Normal

ICS 4 = Getaran lebih Dominan kanan

ICS 8 = Getaran lebih Dominan kanan

* **PERKUSI**

Terdapat bunyi redup karna adanya sputum.

|  |  |
| --- | --- |
| anterior | Posterior |
| Lokasi  | Dextra  | Sinistra | Lokasi  | Dextra  | Sinistra  |
| Ics 2 | Sonor  | Sonor  | Ics 2 | Sonor  | Sonor  |
| Ics 4 | Sonor  | Sonor  | Ics 4 | Sonor  | Sonor  |
| Ics 8 | Sonor  | Redup  | Ics 6 | Sonor  | Redup  |

* **AUSKULTASI**

Terdapat suara ronchi bagian paru sinistra bawah

|  |  |
| --- | --- |
| Anterior | Posterior |
| Lokasi  | Dextra  | Sinistra  | Lokasi  | Dextra  | Sinistra  |
| Ics 2 | Bronkial  | Bronkial  | Ics 2  | Bronkial  | Bronkial  |
| Ics 4 | Broncovesikuler | Broncovesikuler | Ics 4 | Broncovesikuler | Broncovesikuler |
| Ics 8 | Vesikuler | Ronchi  | Ics 8 | Vesikuler | Ronchi  |

* **JOINT TEST**

*PemeriksaanGerakDasar (Gerak aktif/pasif fisiologis)*

*Pemeriksaan Gerak Pasif accessory*

* **MUSCLE TEST**

*(kekuatan otot, kontrol otot, panjang otot, isometric melawan tahanan/provokasi nyeri, lingkar otot*

* **NEUROLOGICAL TEST**

(Pemeriksaanreflek, myotomtes, dermatomtes, Straight Leg Raising,sensoris dll)

* **KEMAMPUAN FUNGSIONAL**

Bisa dilakukan dengan SF36

ATS ( Americal Thoracal Scale)

* **PEMERIKSAAN SPESIFIK**

VAS (Nyeri diam) = 4

 (nyeri tekan) = 6

 (nyeri gerak) = 8

VAS : untuk mengetahui juga seberapa sesak nafasnya,

VAS : untuk mengetahui nyeri diam, tekan, gerak

* **UNDERLYING PROCESS**

 Pola hisup/ lingkungan yang kurang baik

Memasuki jaringan pernafasan, kemudian masuk kedalam paru-paru

 Peradangan/inflamasi

Menyebabkan adanya penumpukan lendir pada saluran pernafasan,

 sehingga menimbulkan penumpukan sputum

adanya spasme perubahan postur sesak nafas nyeri dada

penurunan ADL adanya batuk

* **DIAGNOSIS FISIOTERAPI**

**Body Structure**

Adanya inflamasi pada saluran nafas

Adanya penyumbatan pada jalan nafas mengakibatkan adanya Sputum

**Body Function**

Adanya seseak nafas

Adanya batuk

Adanya Sputum

Adanya nyri dada

Penurunan expansi thorak

Penurunan ADL

**Functional Limitation**

Pasien belum mampu beraktivitas berat

Pasien belum mampu berjalan jauh

**Disability/Participation restriction**

Aktivitas pekerjaan terganggu

* **PROGRAM FISIOTERAPI**

(*Tujuan jangka panjang dan Pendek, Teknologi Intervensi FT)*

Tujuan jangka pendek :

mengurangi sesak nafas,

mengurangi batuk berdahak

menghilangkan sputum

mengurangi nyeri dada

meningkatkan expansi thorak

Tujuan jangka panjang :

Meningkatkan ADL

Dan Melanjutkan tujuan jangka pendek

Intervensi fisioterapi :

* Sesak nafas : Breathing control, forced lips breathing ( diafragma Breathing)
* Nyeri dada : abdominal breathing
* Sputum dan batuk : batuk efektif, chest terapi, postural drainage, clapping, vibras,nebulizer.
* Expansi thorak : TEE
* ADL: tredmill, 6mw
* **RENCANA EVALUASI**

Nyeri = skala vas

* **PROGNOSIS**
* **Quo ad vitam**

Bonam

* **Quo ad sanam**

Bonam

* **Quo ad funcionam**

Bonam

* **Quo ad cosmeticam**

Bonam

* **EVALUASI DAN TINDAK LANJUT**

Setelah melakukan intervensi terapis memberikan program mandiri kepada pasien di rumahnya sendiri kemudian dapat di evaluasi di hari pertemuan berikutnya.

* **EDUKASI**
* Edukasi kepada pasien dan keluarga pasien agar tidak beraktivas berlebihan dan menjaga kesehatan.

 …………………, …………………………

 Pembimbing,

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 NIP.