

STIKES Notokusumo Yogyakarta



KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
DENGAN

GANGGUAN SISTEM SARAF : TRAUMA KEPALA DAN TRAUMA MEDULLA SPINALIS

Oleh : Linda Widyarani, S.Kep.,Ns.,M.Kep

TUJUAN PEMBELAJARAN

- Pengertian Trauma Kepala dan Trauma Medulla Spinalis
- Klasifikasi Trauma/Cidera Kepala
- Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Trauma Kepala dan Trauma Medulla Spinalis
- Pengkajian keperawatan
- Diagnosa keperawatan
- Intervensi keperawatan

01

02

03

04

05



06

07

08

09

PENGERTIAN TRAUMA KEPALA DAN TRAUMA MEDULLA SPINALIS

Trauma/cidera kepala didefinisikan kerusakan pada kepala, tidak bersifat kongenital ataupun degeneratif, akan tetapi disebabkan oleh serangan atau benturan fisik dari luar, yang dapat mengganggu kesadaran dan menimbulkan kerusakan kemampuan kognitif dan fungsi fisik.

Trauma/cidera kepala didefinisikan cedera mekanik yang secara langsung atau tidak langsung mengenai kepala, yang mengakibatkan luka kulit kepala, fraktur tulang tengkorak, robekan selaput tengkorak, robekan selaput otak dan kerusakan jaringan otak, serta mengakibatkan gangguan neorologis

Trauma medulla spinalis didefinisikan trauma pada tulang belakang / medulla spinalis dan atau jaringan di sekitarnya, yang dapat menyebabkan perubahan sementara atau permanen terhadap fungsi motorik, sensorik, dan atau otonom.



KLASIFIKASI TRAUMA KEPALA

Trauma kepala / cedera kepala ringan (CKR)

Cidera kepala ringan, terjadi pada pasien dengan skor/nilai GCS 13-15

Trauma kepala / cedera kepala sedang (CKS)

Cidera kepala sedang, terjadi pada pasien dengan skor/nilai GCS 9-12

Trauma kepala / cedera kepala berat (CKB)

Cidera kepala sedang, terjadi pada pasien dengan skor/nilai GCS 3-8



PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Keluhan Utama

- Sering menjadi alasan pasien meminta pertolongan kesehatan tergantung seberapa jauh dampak dari trauma kepala.
- Penurunan tingkat kesadaran.

Riwayat Penyakit Dahulu

- Pengkajian tentang adanya riwayat hipertensi, riwayat trauma/cidera kepala sebelumnya, diabetes mellitus, penyakit jantung, anemia, penggunaan obat-obatan koagulan, aspirin, vasodilator, obat-obatan adiktif, dan konsumsi alkohol berlebihan



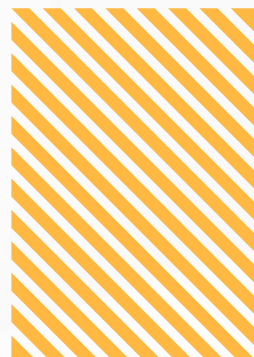
Riwayat Penyakit Sekarang

- Adanya riwayat trauma yang mengenai kepala akibat dari kecelakaan lalu lintas, jatuh dari ketinggian, trauma langsung ke kepala.
- Pengkajian mencakup tingkat kesadaran menurun (GCS < 15), konvulsi, muntah, takipnea, sakit/nyeri kepala, wajah simetris/tidak, luka di kepala
- Pengkajian juga mencakup hemiparese/hemiplegia, akumulasi sekret pada saluran pernapasan, adanya likuor dari hidung dan telinga, pandangan kabur, letargi serta kejang
- Pengkajian terkait penggunaan obat-obatan adiktif dan penggunaan alkohol, yang sering terjadi pada beberapa kejadian kecelakaan lalu lintas

PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Psikososiospiritual

- Rasa ketakutan akan kecacatan, rasa cemas, rasa ketidakmampuan melakukan aktivitas secara optimal, dan pandangan terhadap dirinya yang salah.
- Adanya perubahan hubungan dan peran karena pasien mengalami kesulitan berkomunikasi akibat gangguan bicara.
- Rasa tidak berdaya, tidak ada harapan, mudah marah dan tidak kooperatif.



Pemeriksaan Fisik

Keadaan Umum

- Pada keadaan cedera kepala, umumnya mengalami penurunan kesadaran (cedera kepala ringan, GCS: 13-15; cedera kepala sedang, GCS 9-12; cedera kepala berat, GCS 3-8).

BREATHING (B1)

- Inspeksi adanya batuk, peningkatan produksi sputum, sesak napas, penggunaan otot bantu napas, peningkatan frekuensi napas. Inspeksi ekspansi dada, dinilai penuh/tidak dan kesimetrisannya, retraksi otot-otot interkostal, substernal, pernapasan abdomen.
- Palpasi, fremitus menurun saat ada trauma thoraks
- Perkusi, adanya suara redup/pekak saat ada trauma thoraks
- Auskultasi, terdengar suara napas tambahan seperti ronkhi

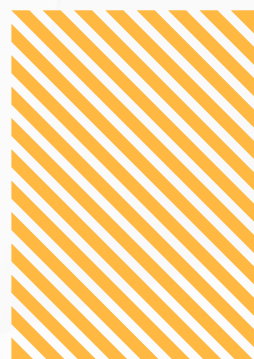
PENGKAJIAN KEPERAWATAN

BLOOD (B2)

- Pada cedera kepala sedang dan berat, akan terjadi syok hipovolemik.
- Hipotensi menandakan adanya perubahan perfusi jaringan dan tanda-tanda awal dari syok.

BRAIN (B3)

- Pengkajian tingkat kesadaran dengan penilaian GCS
- Pengkajian 12 nervus kranialis
- Pengkajian kekuatan otot
- Pengkajian refleks



Pemeriksaan Fisik

BLADDER (B4)

- Setelah cedera kepala, kemungkinan mengalami inkontinensia urine, kontrol sfingter urinarius eksternal hilang atau berkurang.

BOWEL (B5)

- Adanya keluhan kesulitan menelan, nafsu makan menurun, mual dan muntah. Mual dan muntah berhubungan dengan peningkatan produksi asam lambung.
- Pola defekasi biasanya terjadi konstipasi akibat penurunan peristaltik usus.
- Adanya inkontinensia alvi menandakan adanya kerusakan neurologis luas.

PENGKAJIAN KEPERAWATAN

BONE (B6)

- Disfungsi motorik paling umum adalah kelemahan pada seluruh ekstremitas.
- Kaji warna kulit, suhu, kelembapan dan turgor kulit.
- Adanya perubahan warna kulit, warna kebiruan menunjukkan adanya sianosis (ujung kuku, ekstremitas, telinga, hidung, bibir dan membran mukosa)
- Pucat pada wajah dan membran mukosa berhubungan dengan rendahnya kadar hemoglobin
- Kemerahan pada kulit menunjukkan adanya demam dan infeksi

Pemeriksaan diagnostik

- CT Scan (tanpa atau dengan kontras)
- MRI
- Angiografi serebral
- EEG
- Foto rontgen, mendeteksi perubahan struktur tulang (fraktur), perubahan struktur garis (perdarahan/edema), fragmen tulang
- Analisis Gas Darah (AGD), mendeteksi status respirasi
- Kadar elektrolit, mengoreksi keseimbangan elektrolit sebagai peningkatan tekanan intrakranial (TIK)

DIAGNOSA KEPERAWATAN

Risiko perfusi jaringan serebral tidak efektif berhubungan dengan cedera kepala

Berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak

Penurunan kapasitas adaptif intrakranial berhubungan dengan edema serebral

Gangguan mekanisme dinamika intrakranial dalam melakukan kompensasi terhadap stimulus yang dapat menurunkan kapasitas intrakranial

Gangguan memori berhubungan dengan gangguan sirkulasi ke otak, gangguan volume cairan dan/atau elektrolit, hipoksia, gangguan neurologis

Ketidakmampuan mengingat beberapa informasi atau perilaku

Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan disfungsi neuromuskuler, spasma jalan napas, benda asing dalam jalan napas

Ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten

Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis, kimia dan fisik

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung < 3 bulan

Risiko infeksi

Berisiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik

Risiko konfusi

Berisiko mengalami gangguan kesadaran, perhatian, kognisi dan persepsi yang reversible dan terjadi dalam periode waktu singkat

DIAGNOSA KEPERAWATAN

Risiko ketidakseimbangan cairan

Berisiko mengalami penurunan, peningkatan atau percepatan perpindahan cairan dari intravaskuler, interstitial atau intraseluler

Risiko ketidakseimbangan elektrolit

Berisiko mengalami perubahan kadar serum elektrolit



STUDI KASUS

KASUS

Seorang laki-laki, usia 45 tahun dirawat di rumah sakit dengan diagnosa Cidera Kepala Sedang (CKS), akibat kecelakaan lalu lintas. Pasien mengeluhkan nyeri kepala hebat, dengan skala 7, dirasakan terus menerus dan seperti ditusuk-tusuk. Hasil pemeriksaan: TD 210/100 mmHg, HR 50 kali/menit, papiledema, sesak napas dengan frekuensi napas 30 kali/menit, GCS E3V3M4, dan TIK 22 mmHg. Refleks pupil melambat, pasien gelisah dan mual.

DIAGNOSA KEPERAWATAN

Penurunan kapasitas adaptif intrakranial berhubungan dengan cidera kepala ditandai dengan sakit kepala, tekanan darah meningkat dengan tekanan nadi melebar, bradikardia, pola napas ireguler, tingkat kesadaran menurun

INTERVENSI KEPERAWATAN

Diagnosa Keperawatan:
Penurunan kapasitas adaptif intrakranial
berhubungan dengan edema serebral

Manajemen Peningkatan Tekanan Intrakranial

Definisi: Mengidentifikasi dan mengelola peningkatan tekanan dalam rongga kranial.

OBSERVASI

- Identifikasi penyebab peningkatan TIK
- Monitor tanda/gejala peningkatan TIK (tekanan darah meningkat, tekanan nadi meningkat (selisih TDS-TDD), bradikardia, pola napas ireguler, kesadaran menurun)
- Monitor MAP
- Monitor status pernapasan, intake dan output cairan

TERAUPETIK

- Berikan posisi semi fowler
- Hindari manuver valsava
- Pertahankan suhu tubuh normal
- Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang
- Cegah terjadinya kejang

KOLABORASI

- Kolaborasi pemberian sedasi dan anti konsulsan, jika perlu
- Kolaborasi pemberian diuretik osmosis, jika perlu
- Kolaborasi pemberian pelunak tinja, jika perlu



**SEKIAN DAN
TERIMA KASIH**