

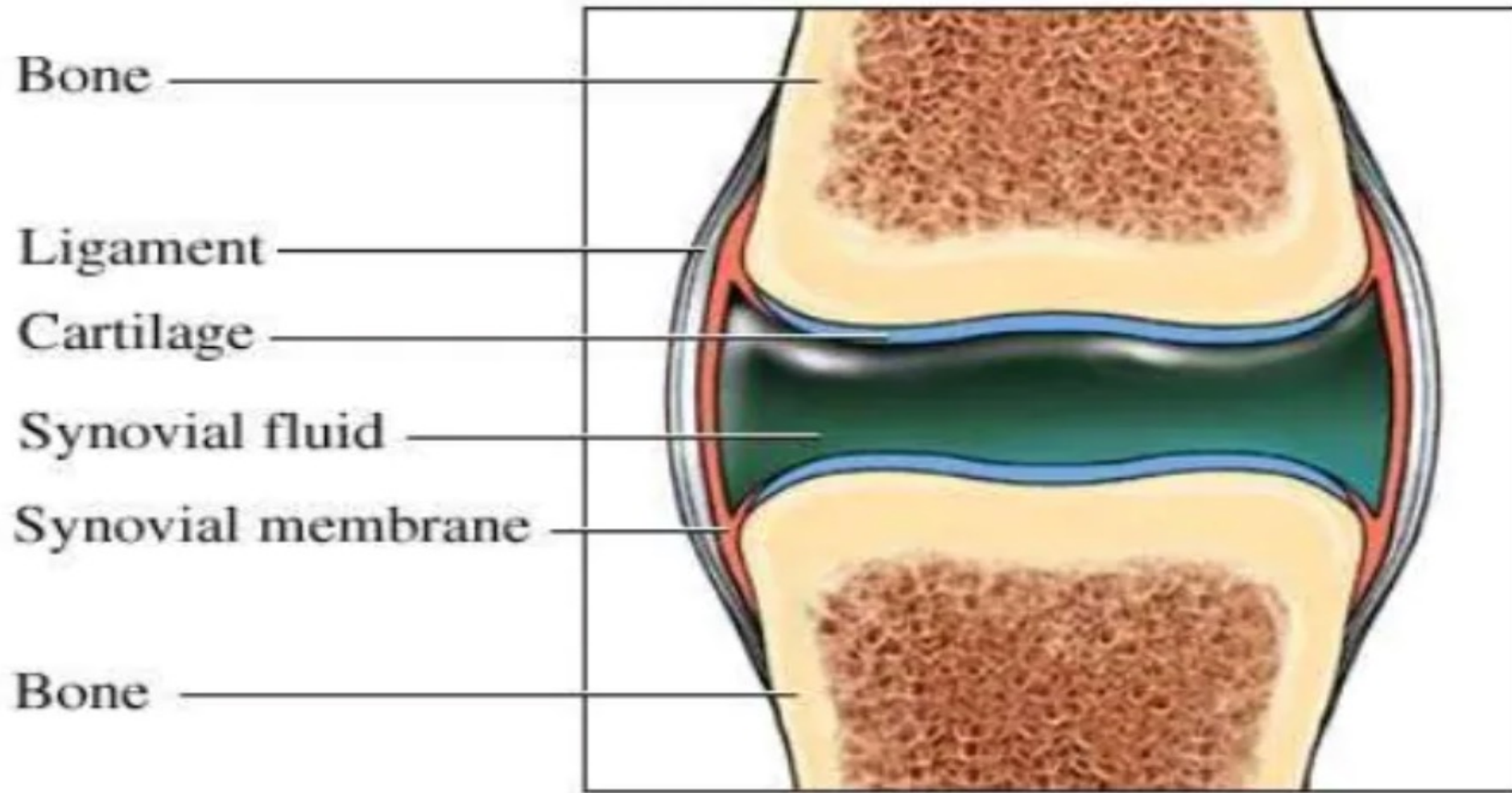
ASKEP PASIEN DENGAN DISLOKASI



Dr. Aliana Dewi., SKp.,MN

ANATOMI DAN FISILOGI

- Sendi atau artikulasio adalah istilah yang digunakan untuk menunjuk pertemuan antara dua atau beberapa tulang kerangka.
- Beberapa komponen penunjang sendi, yaitu : a. Kapsula sendi
b. Ligamen (ligamentum) c. Tulang rawan hialin (kartilago hialin)
- Terdapat tiga jenis sendi utama yaitu :
 1. Sendi Fibrus atau sinartroses.
 2. Sendi tulang rawan atau amfiartroses
 3. Sendi sinovial atau diartroses



Cross section of a healthy joint

DEFINISI

- Dislokasi adalah terlepasnya kompresi jaringan tulang dari kesatuan sendi.
- Dislokasi sendi adalah suatu keadaan dimana permukaan sendi tulang yang membentuk sendi tak lagi dalam hubungan anatomis (Brunner & Suddart, 2001)

Dislokasi

Kongenital

spontan

traumatik



KLASIFIKASI

1. Dislokasi Kongenital

- Terjadi sejak lahir akibat kesalahan pertumbuhan

2. Dislokasi Patologik

- Akibat penyakit sendi dan atau jaringan sekitar sendi misalnya tumor, infeksi atau osteoporosis tulang

3. Dislokasi Traumatik

- Kedaruratan ortopedi

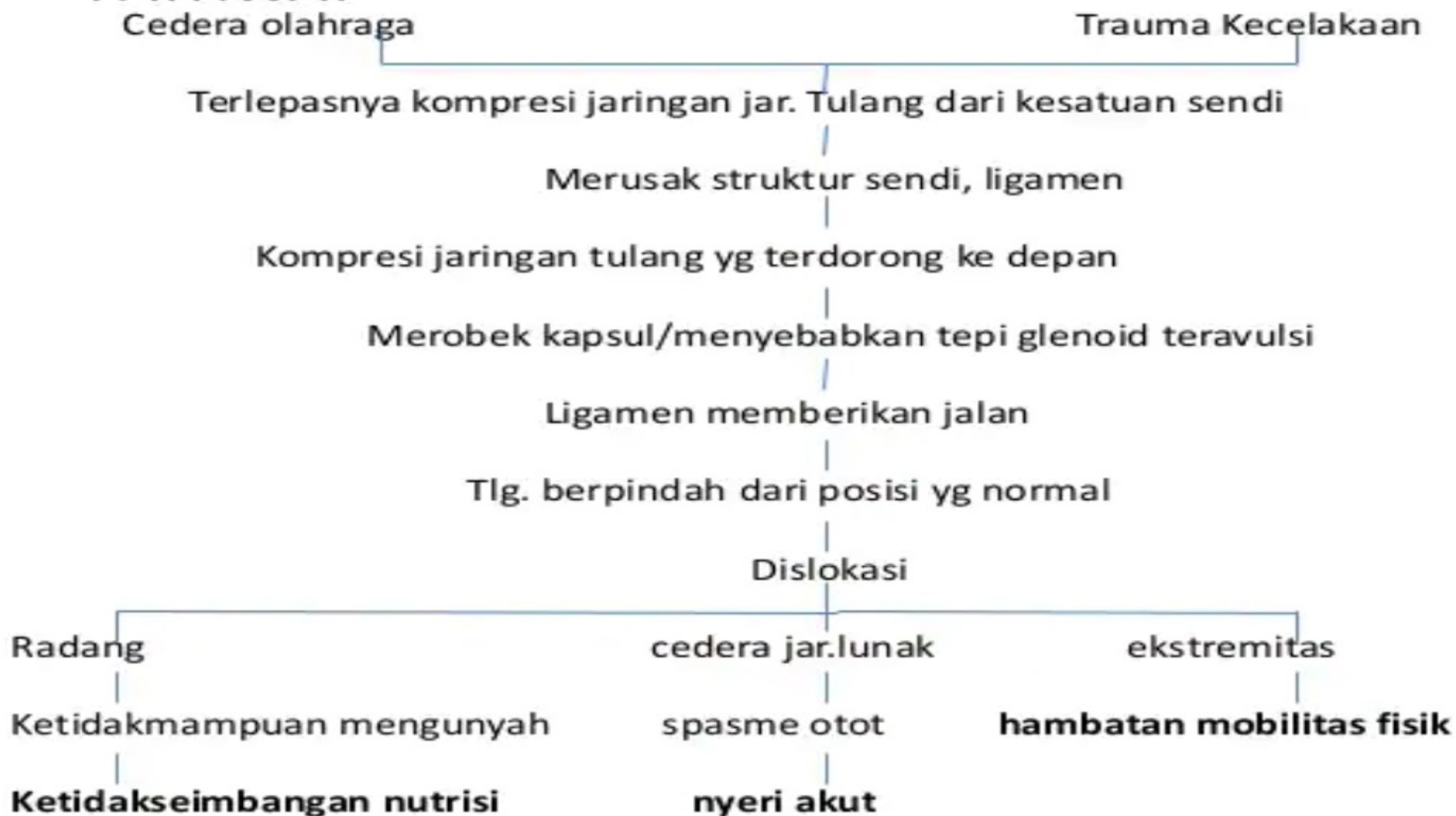
▸ Etiologi

1. Cedera olahraga
2. Trauma yang tidak ada hubungan dengan olahraga
3. Terjatuh

MANIFESTASI KLINIS

- Nyeri terasa hebat.
- Pasien menyokong lengan
- Garis gambar lateral bahu dapat rata dan,
- Jika pasien tak terlalu berotot suatu tonjolan dapat diraba tepat di bawah klavikula.

PATHWAY



KOMPLIKASI

1. Dini

- a. Cedera saraf : saraf aksila dapat cedera ; pasien tidak dapat mengkerutkan otot deltoid dan mungkin terdapat daerah kecil yang mati rasa pada otot tersebut
- b. Cedera pembuluh darah : Arteri aksilla dapat rusak



2. Komplikasi lanjut.

- a. Kekakuan sendi bahu: Immobilisasi yang lama dapat mengakibatkan kekakuan sendi bahu, terutama pada pasien yang berumur 40 tahun.
- b. Kelemahan otot

▶ PENATALAKSANAAN

1. Medis

a. Farmakologi Pemberian obat-obatan : analgesik non narkotik Analsik yang berfungsi untuk mengatasi nyeri otot, sendi, sakit kepala, nyeri pinggang.

b. Non medis

Dislokasi reduksi: dikembalikan ketempat semula dengan menggunakan anastesi jika dislokasi berat.

PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK

1. Sinar-X (Rontgen)
2. CT scan
3. MRI

ASUHAN KEPEAWATAN

A. Pengkajian

1. Keluhan Utama

Keluhan utama pada pasien dislokasi adalah pasien mengeluhkan adanya nyeri. Kaji penyebab, kualitas, skala nyeri dan saat kapan nyeri meningkat dan saat kapan nyeri dirasakan menurun.

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien biasanya mengeluhkan nyeri pada bagian yang terjadi dislokasi, pergerakan terbatas, pasien melaporkan penyebab terjadinya cedera.

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri akut b.d agens cedera (fisik)
2. Gangguan mobilitas fisik b.d kerusakan muskuloskletal
3. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan b.d kesulitan mengunyah atau menelan

INTERVENSI

Diagnosa Keperawatan 1 Nyeri akut berhubungan dengan agens injuri (fisik)

Tujuan Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama... x 24 pasien tidak mengalami nyeri dengan kriteria hasil :Mampu mengontrol nyeri , Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri , mampu mengenali nyeri , Menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang , Tanda vital dalam rentang normal , tidak mengalami gangguan tidur .

NIC

- Pain level (tingkat rasa nyeri)
- Pain control (kontrol nyeri)
- Comfort level (tingkat kenyamanan)

NOC

- Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, Observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan, Kurangi faktor presipitasi nyeri, Kaji tipe dan sumber nyeri untuk menentukan intervensi , Ajarkan tentang teknik non farmakologis ,Berikan analgetik untuk mengurangi nyeri , Tingkatkan istirahat ,Berikan informasi tentang nyeri Monitor vit, al sign sebelum dan sesudah pemberian analgetik pertama kali

The background is white with several pink petals scattered across it. The petals are in various orientations and sizes, some appearing to be in motion. The text is centered in the middle of the page.

*Terimakasih
Atas Perhatiannya....*