

Modul Multiple Trauma

Tujuan pembelajaran :

1. Mahasiswa mampu memahami langkah-langkah triase
2. Mahasiswa mampu memahami penurunan kesadaran karena trauma
3. Mahasiswa mampu belajar mengidentifikasi dengan cepat kegawatdaruratan yang mengancam jiwa
4. Mahasiswa mampu menjelaskan secara komprehensif manajemen trauma, baik trauma kepala maupun kemungkinan trauma lain yang menyertai kejadian
5. Mahasiswa mampu berfikir analitik terstruktur langkah-langkah tindak lanjut sesuai kasus yang didiskusikan.
6. Mahasiswa memahami komplikasi perdarahan dan resusitasi (massive tranfussion)
7. Mampu memahami prinsip transportasi prehospital

SKENARIO 1

Seorang laki-laki berusia 65 tahun datang ke IGD RSUD diantar temannya menggunakan kendaraan angkutan barang karena mengalami penurunan kesadaran setelah terjatuh dari lantai 3 bangunan, korban adalah pekerja bangunan di tempat kejadian. Ketika tiba di rumah sakit korban diterima oleh triase kemudian diarahkan ke jalur biru menuju ruang resusitasi. Dokter jaga IGD melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik *head to toe*. Dari hasil anamnesis didapatkan korban tidak mengalami muntah maupun kejang sebelumnya di tempat kejadian.

Dari hasil pemeriksaan fisik didapatkan sebagai berikut:

Keadaan Umum : Penurunan kesadaran

A : snoring +, gurgling -

B : nafas spontan, frekuensi nafas 30 x/m dangkal, vesikuler +/+, rhonki -/-

C : TD 180/110 mmHg, frekuensi nadi 134 x/m, SpO₂ : 97-98 %

D : GCS E2V1M2

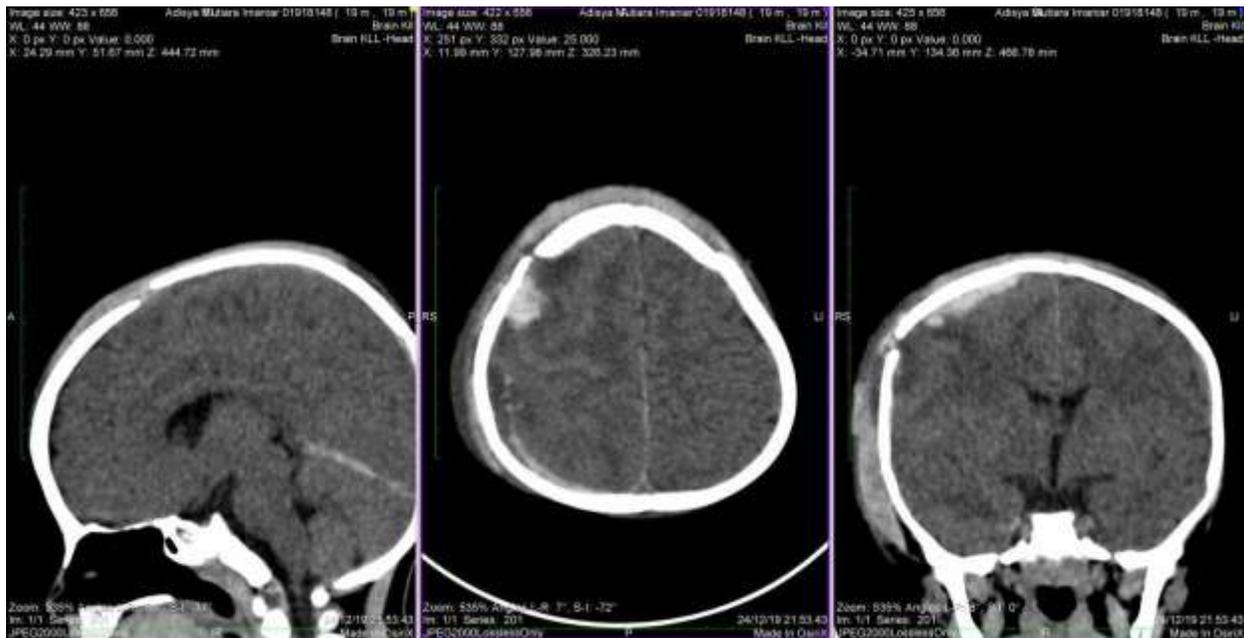
Dokter jaga melakukan pertolongan sesuai ABCD yaitu memberikan ventilasi oksigen 100 % dengan *facemask*, memasang *collar neck*, membersihkan jalan nafas, terapi cairan 2500 cc Ringer Laktat, 1000 cc gelofusin dan 500 cc NaCl 0,9 %. Selain itu dibantu perawat melakukan balut bidai dan kontrol perdarahan di paha kiri korban, pemasangan kateter urin dan dilakukan intubasi *endotracheal*. Sejalan dengan proses tersebut dilakukan pemeriksaan penunjang laboratorium dan

radiologis.

Darah rutin	Hasil	Nilai rujukan	Satuan
Lekosit	25500	4000 - 11000	mm ³
Neutrofil	90	50 - 70	%
Hemoglobin	6,6	12 - 18	g/dL
Trombosit	78	150 - 400	ribu/mm ³
Hematokrit	24	37 - 54	%
Gol. Darah	A	-	-

Kimia klinik	Hasil	Nilai rujukan	Satuan
Gula Darah Sewaktu	93	70 - 140	mg/dL
Natrium	140	135 - 145	mmol/L
Kalium	3,2	3,6 - 5,5	mmol/L
Chlorida	98	98 - 108	mmol/L

CT SCAN:



ICH frontoparietal dextra plus diastasis sutura coronaria (frontal) dextra



Kesan : fraktur digiti 3, posisi baik



Kesan : Gambaran bronchitis kronis, cor normal



Kesan : Fraktur terbuka medial femur sinistra, fraktur tertutup tibia sinistra

1 jam paska resusitasi, pasien tampak membuka mata bila dibangunkan, menggerakkan jari tangan saat distimulasi. Dokter memeriksa vital sign ulang dengan hasil sebagai berikut:

A : terpasang ETT No.7,5 cuff

B : nafas spontan on ventilator, frekuensi nafas 20 x/menit, vesikuler +/+,
rhonki -/- C : TD 90/50 mmHg, frekuensi nadi 118 x/m, SpO2 : 98-100 %,
suhu : 33,2 °C

D : GCS E3VxM3

Urin kateter tampak produk \pm 50 cc dalam 1 jam, warna kuning pekat. Pasien dikonsulkan ke spesialis Bedah Saraf dan Ortopedi untuk tindakan emergensi damage control surgery.

----- Step selanjutnya -----

Hasil konsultasi dengan dokter bedah dan ortopedi disarankan rujuk dan perawatan ICU untuk perbaikan keadaan umum dan stabilisasi di bidang bedah saraf. Akan tetapi belum mendapatkan rujukan yang tepat sehingga diputuskan untuk dirawat di ICU rumah sakit setempat terlebih dahulu. Dokter anastesi menyarankan sedasi dan control nyeri untuk menurunkan tekanan intracranial, bila MAP >80 berikan Manitol 125 mg tiap 8 jam dan dilakukan pemeriksaan AGD, D-dimer dengan hasil sebagai berikut:

Hematologi	Hasil	Nilai rujukan	Satuan
Fibrinogen	90	210 - 358	mg/dL
Control Fib	237	206 - 310	mg/dL
D-Dimer Kuantitatif	4,27	0 – 0,5	ng/mL

AGD	Hasil	Nilai rujukan	Satuan
pH	7,35	7,35 – 7,45	-
PCO2	28	35 – 45	mmHg
PO2	175	71 – 104	mmHg
BE	+1	(-2) – (+3)	mmol/l
HCO3	25	21 – 31	mmol/l
SO2	99	95 – 98	%

Setelah 4 jam di IGD, pasien ditransfer ke ICU di rumah sakit setempat untuk monitoring dan perbaikan keadaan *critically ill* nya.

TUGAS:

1. Mencari Tentang laporan kasus atau jurnal/artikel mengenai *multiple* trauma secara individu
2. Ringkasan jurnal tentang keterbaharuan diagnosis, pemeriksaan fisik/penunjang dan atau tatalaksana (5 tahun terakhir)
3. Penulisan dengan tulisan tangan bisa menggunakan kertas folio, kertas bergaris, kertas HVS polos dan discan dikumpulkan di myklass
4. Penyampaian resume menggunakan bahasa sendiri dan penulisan resume menarik, rapi dan mudah dibaca (menggunakan gambar, pulpen berwarna,, stabilo, dll)
5. Di-upload di kolom tugas di myklass, rubrik penilaian dapat dilihat di folder di myklass
6. Tugas dinilai oleh tutor