
	<p>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM BEDAH (ORTHOPEDI DAN TRAUMATOLOGI) RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>	<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>  <p><u>drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG</u> NIP. 19780618 200903 2 001</p>
<p style="text-align: center;">DISLOKASI</p>		
<p>1. Pengertian (Definisi)</p>	<p>Kelainan posisi antartulang yang tanpa atau disertai dengan adanya diskontinuitas (fraktur) tulang yang terlibat pada persendian tersebut.</p>	
<p>2. Anamnesis</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri hebat disertai keterbatasan gerak 2. Riwayat trauma yang melibatkan area sendi yang mengalami dislokasi 	
<p>3. Pemeriksaan Fisik</p>	<p>Inspeksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembengkakan pada area sendi yang terlibat - Asimetrisitas panjang ekstremitas atau tulang dengan sisi kontralateralnya <p>Palpasi:</p> <p>Nyeri tekan dan gerak. Keterbatasan gerak akibat nyeri dan oedema. Adanya gangguan sensibilitas akibat kemungkinan cedera saraf.</p>	
<p>4. Kriteria Diagnosis</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bengkak/ Deformitas 2. Nyeri tekan/ nyeri sumbu 3. Functiolaesa 	
<p>5. Diagnosis Kerja</p>	<p>Dislokasi Sendi</p>	
<p>6. Diagnosis Banding</p>	<p>Sendi Bahu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dislokasi anterior sendi bahu 2. Dislokasi posterior sendi bahu 3. Dislokasi inferior (subluksasi erecta) sendi bahu 4. Dislokasi disertai fraktur sendi bahu <p>Sendi Panggul:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dislokasi anterior sendi panggul (obturator, iliaca, pubic, dapat disertai fraktur caput femoris) 2. Dislokasi sentral sendi panggul (melibatkan acetabulum yang fraktur) 3. Dislokasi posterior sendi panggul (disertai fraktur caput femoris dan atau fraktur acetabulum) <p>Dislokasi lainnya: Siku, Lutut, Ankle</p> <p>Dislokasi interphalangeal digiti</p>	
<p>7. Pemeriksaan Penunjang</p>	<p>Radiologi :</p> <p>X-ray:</p>	

	<ul style="list-style-type: none">- <i>Shoulder joint</i> (glenohumerale): Sendi bahu- <i>Hip joint</i> (acetabulofemoralis): Sendi panggul- Sendi-sendi jari atau area lain yang berkemungkinan mengalami dislokasi <p>CT scan (3D reconstruction)</p> <p>Untuk menilai ada tidaknya fraktur yang terjadi pada dislokasi tersebut</p> <p>MRI</p> <p>Untuk menilai keterlibatan saraf, pembuluh darah dan jaringan lunak sekitarnya sebagai akibat dari dislokasi.</p> <p>Laboratorium :</p> <ul style="list-style-type: none">- Darah perifer lengkap, Golongan darah, Hemostasis
8. Tata Laksana	<ol style="list-style-type: none">1. Reposisi segera (dalam status pembiusan umum) Untuk mencegah kerusakan saraf dan pembuluh darah lebih lanjut.2. Operatif<ul style="list-style-type: none">• Bila ditemukan adanya fraktur tulang yang terlibat.• Gagal reduksi tertutup atau tidak stabil• Kasus terlantar (neglected)
9. Edukasi (Hospital Health Promotion)	<ol style="list-style-type: none">1. Penjelasan mengenai tingkat kerusakan yang berpotensi ditimbulkan saat terjadinya dislokasi.2. Penjelasan rencana reposisi segera berikut prosedur, manfaat, efek samping dan hasil yang diharapkan.3. Penjelasan komplikasi jika kasus tidak ditangani dengan baik dan benar
10. Prognosis	<p>Ad vitam : Bonam</p> <p>Ad sanationam : Dubia ad bonam</p> <p>Ad fungsionam : Dubia ad bonam</p>
11. Kepustakaan	<p>Apley AG., Solomon L., Charles Wakeley, Apley's System Orthopaedic and Fractures. 9th Ed, United Kingdom: Hodder Arnold, Hachette UK Company, 2010</p>