



**PANDUAN PRAKTIK  
KLINIK (PPK)  
KSM BEDAH  
RSUD ARIFIN  
ACHMAD  
PROVINSI RIAU**

Pekanbaru,  
Ditetapkan,

April 2024

**DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD  
PROVINSI RIAU**

**drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG**  
**NIP. 197806182009032001**

**FRAKTUR TERBUKA**

**Pengertian  
1. (Definisi)**

Terjadinya fraktur yang disertai dengan terdapatnya luka sehingga terjadi hubungan antara daerah fraktur dengan udara luar.  
Luka dapat terjadi akibat trauma dari luar atau dari dalam.

**2. Anamnesis**

Riwayat terjadinya fraktur

**3. Pemeriksaan Fisik**

1. Adanya deformitas
2. Hilangnya fungsi (fungsiolaesa)
3. Lihat ukuran tulang dan bandingkan kedua sisi
4. Apakah terdapat nyeri tekan, nyeri bila digerakan
5. Adanya krepitasi
6. Seberapa jauh gangguan fungsi yang terjadi

**4. Kriteria Diagnosis**

1. Anamnesa sesuai dengan kriteria penyakit
2. Pemeriksaan fisik sesuai dengan kriteria penyakit
3. Pemeriksaan penunjang yang mendukung

**5. Diagnosis Kerja**

Fraktur terbuka

**Diagnosis  
6. Banding**

Dislokasi + luka

**Pemeriksaan  
7. Penunjang**

1. Foto rontgen minimal 2 proyeksi ( AP dan Lateral, Aksial, Tangensial )
2. Darah rutin, masa perdarahan, masa pembekuan
3. Ureum kreatinin
4. GDS
5. HbsAg
6. EKG ( Kalau perlu )

**8. Tatalaksana**

1. Antibiotika profilaksis sefalosforin generasi 1 untuk fraktur terbuka tipe 1 dan 2, + aminoglikosida untuk fraktur tipe 3A,+ aminoglikosida + penicilin untuk fraktur tipe 3B dan 3C
2. Tetanus profilaksis
3. Debridemen dan dilanjutkan dengan pemasangan fiksasi interna atau eksterna
4. Fiksasi interna untuk kasus fraktur terbuka tipe 1 dan 2
5. Fiksasi eksterna untuk kasus fraktur terbuka tipe 3

<b>9. Penyulit</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dini : perdarahan, cedera saraf atau organ lain</li> <li>2. Lanjut : infeksi, kaku sendi, atrofi otot</li> </ol>	
<b>10</b> <b>Edukasi</b> <i>(Hospital Health Promotion)</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penjelasan diagnosa, diagnosa banding, pemeriksaan penunjang</li> <li>2. Penjelasan rencana tindakan, lama tindakan, resiko dan komplikasi</li> <li>3. Penjelasan alternative tindakan</li> <li>4. Penjelasan perkiraan lama rawat</li> <li>5. Informed consent</li> </ol>	
<b>11</b> <b>Indikator Medis</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan berkurang</li> <li>2. Tidak terjadi Infeksi Luka Operasi (ILO)</li> </ol>	
<b>12. Lama Perawatan</b>	3 hari apabila tidak ada komplikasi	
<b>13</b> <b>Prognosis</b>	Ad vitam : dubia (sesuai tipe fraktur terbuka) Ad sanationam : dubia (sesuai tipe fraktur terbuka) Ad fungsionam : dubia (sesuai tipe fraktur terbuka)	
<b>14</b> <b>Penelaah Kritis</b>	SMF Bedah Orthopaedi	
<b>15</b> <b>Konsultasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bila ada cedera lain yang menyertai, bedah vaskuler, bedah digestif dan lain-lain</li> <li>2. bila diperlukan untuk toleransi operasi seperti penyakit dalam, neurologi dan lain-lain</li> </ol>	
<b>16</b> <b>Kepustakaan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Standar Pelayanan Medis Perhimpunan Dokter Orthopaedi dan Traumatologi Indonesia, Edisi II, Jakarta 2008</li> <li>2. Sjamsuhidajat R. Dan De Jong W., Buku Ajar Ilmu Bedah, Edisi Revisi, EGC, Jakarta 1997</li> <li>3. Mansjoer A. dkk, Kapita Selekta Kedokteran, Edisi III, Media Aesculapius, Jakarta 2000</li> </ol>	