

CEDERA KEPALA

- ✓ Sering terjadi pada usia dewasa muda
- ✓ Paling banyak disebabkan oleh kecelakaan kendaraan bermotor
- ✓ Sering terjadi pada jenis olahraga tertentu
- ✓ Biasanya disertai cedera lainnya

KLASIFIKASI CEDERA KEPALA

Berdasarkan Mekanisme

- Tertutup
akibat benturan, terjatuh, tidak ada luka yang jelas dari luar yang menjadi penyebab
- Penetrans
luka masuk seperti luka tembak, luka tusuk

Berdasarkan beratnya

- Cedera Kepala Ringan
Tidak ada penurunan kesadaran, tidak ada kelainan anatomi
- Cedera kepala Sedang
Terdapat penurunan kesadaran ringan
- Cedera Kepala Berat
penurunan kesadaran berat
teleng mata tidak sama
Pemeriksaan motor tidak sama
Cedera kepala terbuka dengan bocornya cairan otak atau adanya jaringan otak yang terbuka
Perburukan saraf
Fraktura tengkorak *depressed*.

Berdasarkan Morfologi (gambaran anatomi)

1 Fraktura tengkorak

a Kalvaria

1 Linear atau stelata

2 Depressed atau nondepressed

b Basilar

2 Lesi intrakranial

a Fokal

1 Epidural

2 Subdural

3 Intraserebral

b Difusa

1 Konkusi ringan

2 Konkusi klasik

3 Cedera aksonal difusa

Penatalaksanaan

1. Penegakkan diagnosa :
 - wawancara / riwayat penyakit
 - pemeriksaan fisik
 - pemeriksaan penunjang (rontgen, CT Scan)
2. Obat-obatan
3. Tindakan operatif
4. Observasi sangat penting

Tatalaksana cedera kepala ringan

Observasi untuk penegakkan diagnosa

➤ Rawat bila:

1. Amnesia posttraumatika jelas (lebih dari 1 jam)
2. Riwayat kehilangan kesadaran (lebih dari 15 menit)
3. Penurunan tingkat kesadaran
4. Nyeri kepala sedang hingga berat
5. Intoksikasi alkohol atau obat
6. Fraktura tengkorak
7. Kebocoran CSS, otorrhea atau rhinorrhea
8. Cedera penyerta yang jelas
9. Tidak punya orang serumah yang dapat dipertanggung-jawabkan
10. *CT scan* abnormal

➤ Dipulangkan bila:

1. Pasien tidak memiliki kriteria rawat
2. Beritahukan untuk kembali bila timbul masalah dan jelaskan tentang 'lembar peringatan'
3. Rencanakan untuk kontrol dalam 1 minggu

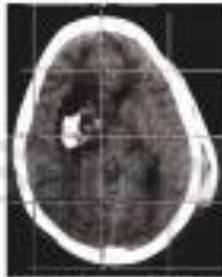
Tatalaksana Cedera Kepala Sedang

- ❖ Pasien datang disertai penurunan kesadaran
- ❖ Harus dirawat
- ❖ Setelah Dirawat:
 1. Pemeriksaan neurologis setiap setengah jam
 2. *CT scan* ulangan hari ketiga atau lebih awal bila ada perburukan neurologis
 3. Pengamatan TIK dan pengukuran lain seperti untuk cedera kepala berat akan memperburuk pasien
 4. Kontrol setelah pulang biasanya pada 2 minggu, 3 bulan, 6 bulan dan bila perlu 1 tahun setelah cedera

Tatalaksana Cedera Kepala Berat

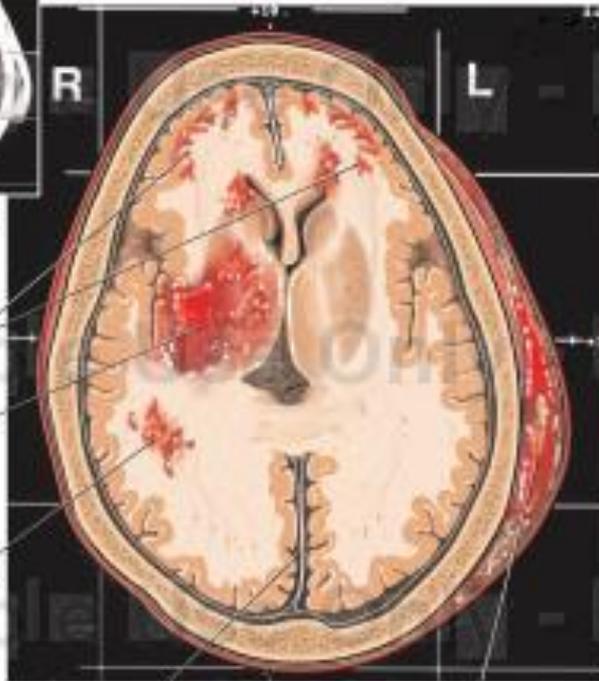
- ✓ Pasien datang dengan kesadaran yang sangat menurun
- ✓ Dirawat di ruangan intensif
- ✓ Kemungkinan operasi tergantung keadaan umum

CT Scan Illustration Depicting Normal Brain Anatomy and Traumatic Brain Injuries



CT Film print

CT Interpretation



Scattered hematomas in the right and left frontal lobes

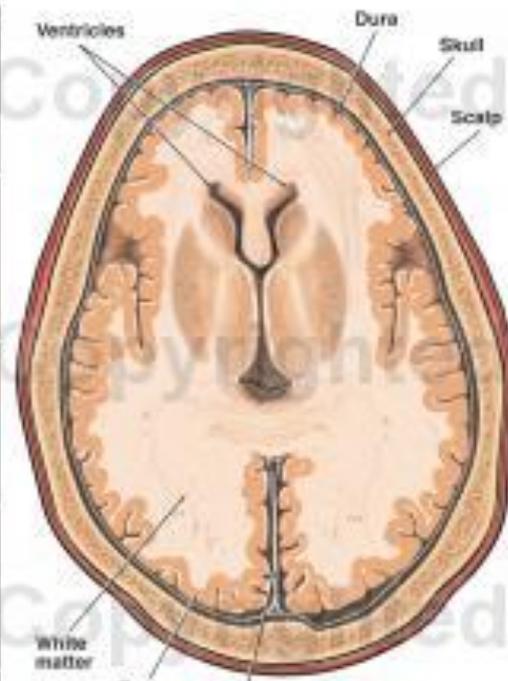
Large hemorrhage of the right basal ganglia region

Cortical contusions of the right parietal lobe

Midline shift

Large left side scalp laceration and edema

Normal Brain



Ventricles

Dura

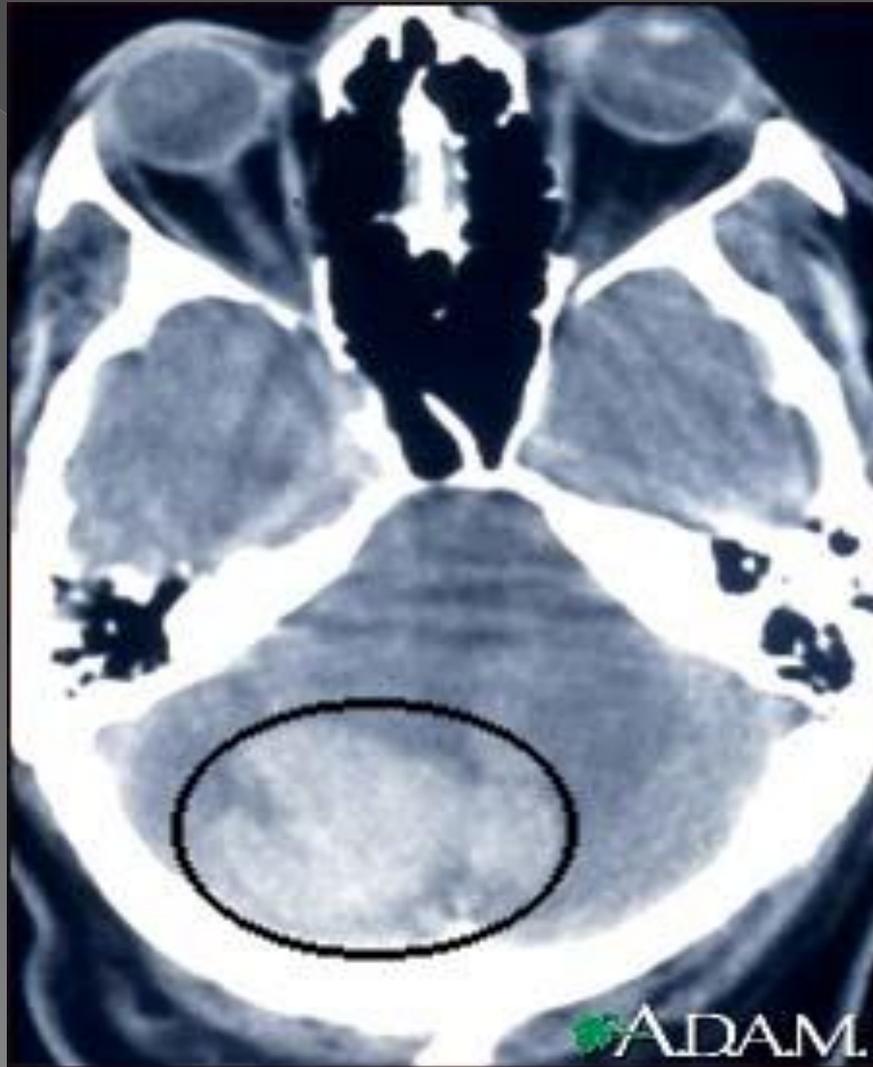
Skull

Scalp

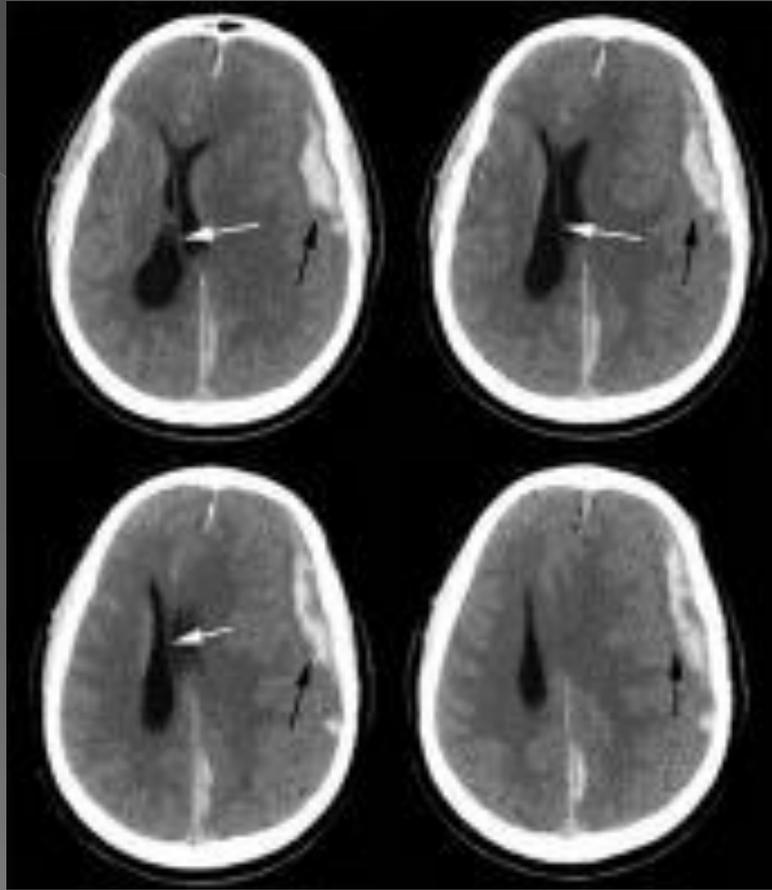
White matter

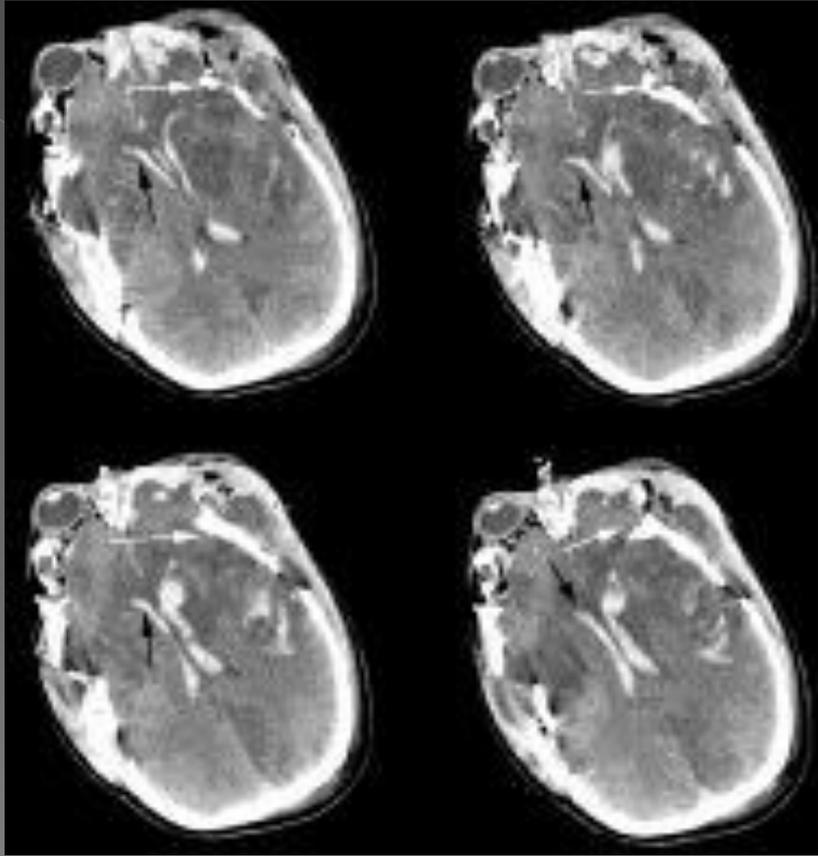
Gray matter

Midline



ADAM







Pencegahan Cedera Kepala

- Memakai pengaman / perlindungan
- Olahraga sesuai batas kemampuan

