

Tatalaksana Trauma Mata di Pelayanan Kesehatan Primer

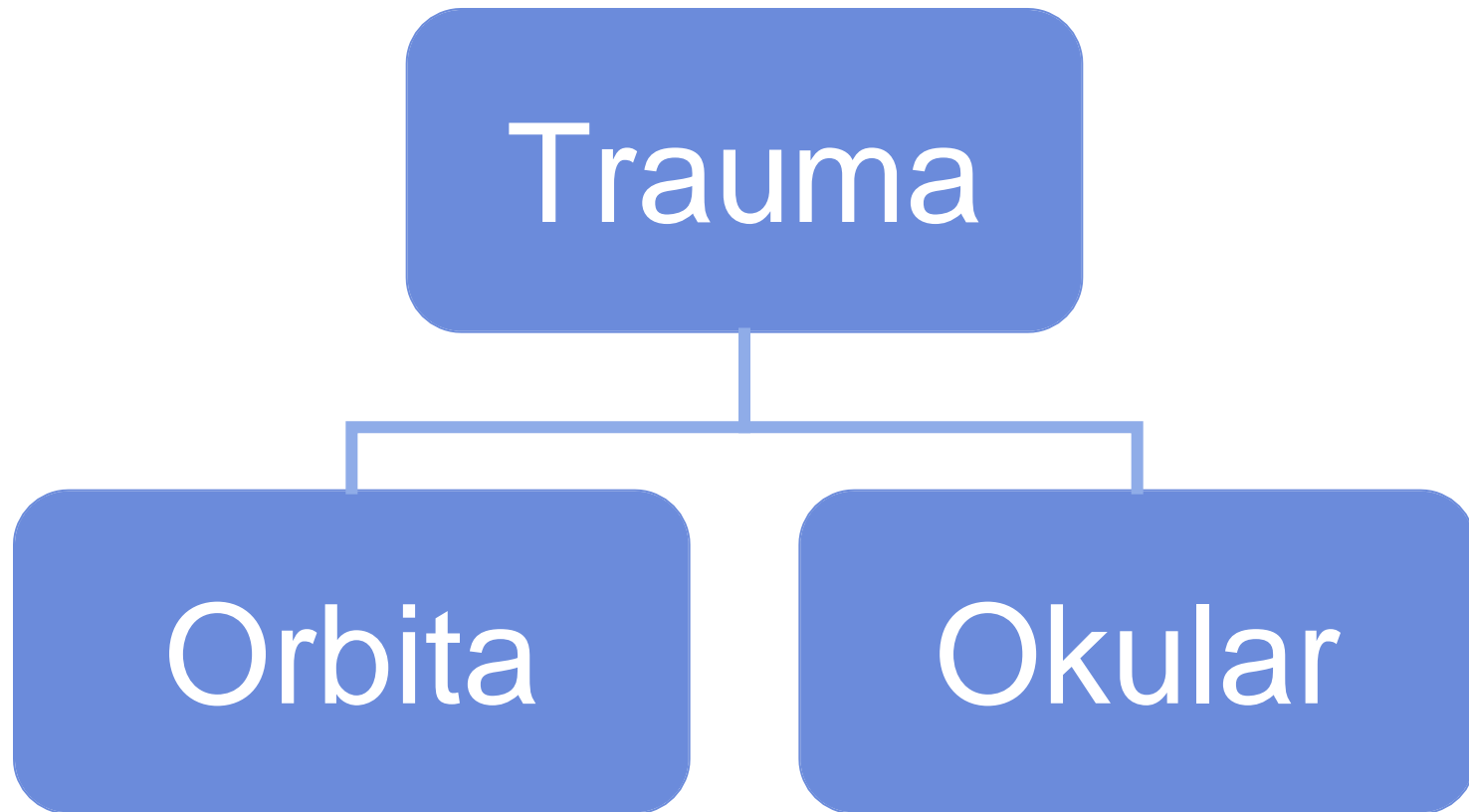
Isna K. Nintyastuti

Pendahuluan

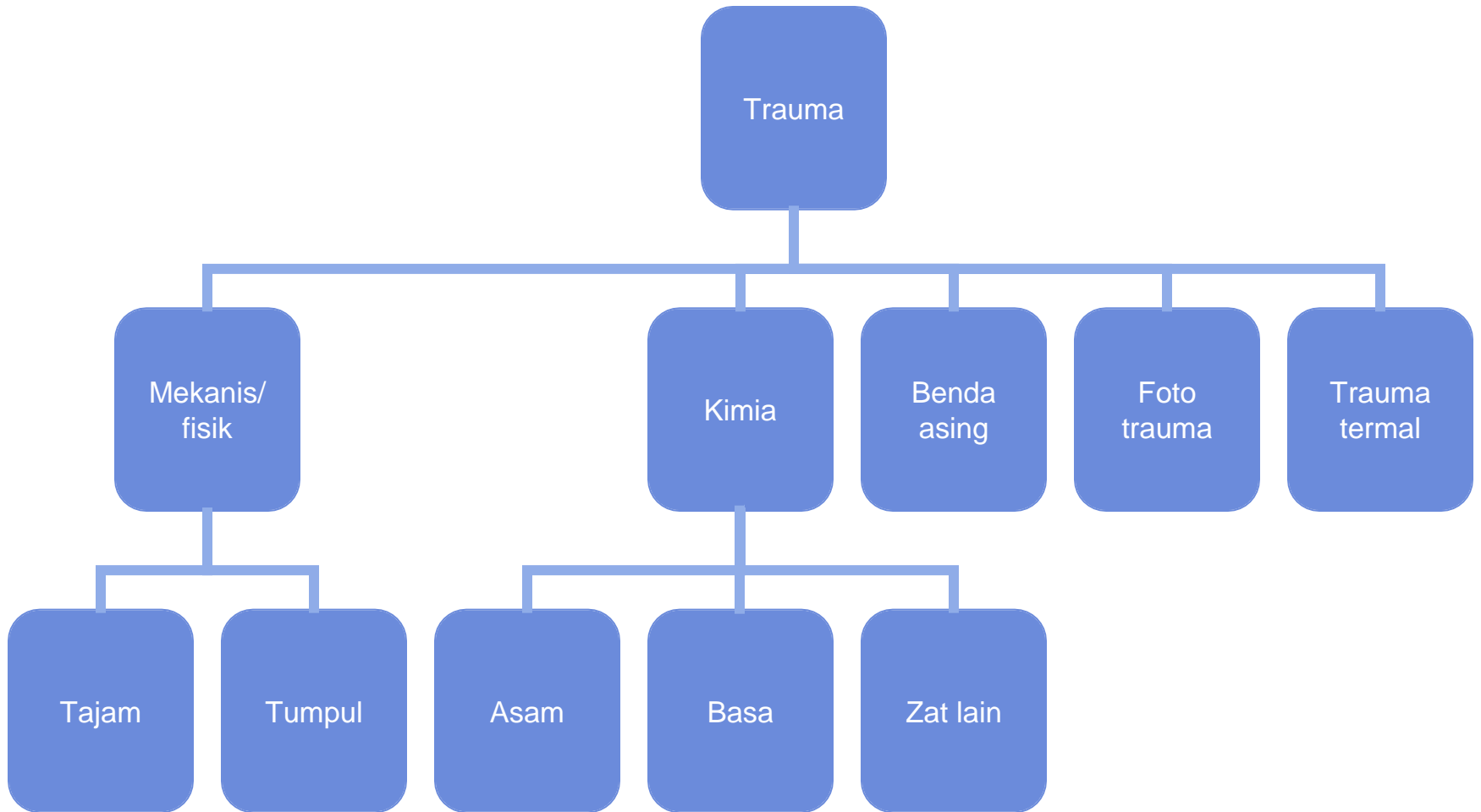
Pencegahan kebutaan pada cedera mata memerlukan:

- Pencegahan terjadinya cedera/trauma (promosi kesehatan dan advokasi)
- Kecepatan pasien mendapat pelayanan kesehatan (promosi kesehatan dan pelatihan tenaga kesehatan)
- Assassment yang akurat (pusat pelayanan mata primer yang baik dan kelengkapan sarana pertolongan pertama)
- Kecepatan rujukan ke ahli mata untuk kasus-kasus yang memerlukan pertolongan spesialistik.

Mekanisme Trauma



Mekanisme trauma lanjutan



Penggalian riwayat trauma mata

- Harus detail
- Tepat sasaran
- Untuk menentukan mekanisme trauma yang mungkin terjadi

meliputi:

- Benda apa yang mengenai mata
- Apa yang sedang dikerjakan pasien saat trauma terjadi
- Obat/tindakan apa yang telah diberikan

Pemeriksaan fisik

Terminologi	Definisi
Abrasi	Defek epitel kornea. Terwarnai dengan fluoresin. Biasanya sembuh sendiri dalam 24-48 jam
Kontusio	Efek/akibat dari trauma tumpul, dapat ditemukan di area trauma maupun di bagian tubuh lain
Cidera tertutup	Dinding bola mata utuh, namun struktur dalam bola mata mengalami kerusakan

Terminologi	Definisi
Ruptur	<ul style="list-style-type: none">• Luka terbuka yang tidak teratur• Trauma tumpul• Tidak tepat pada titik trauma --> bagian terlemah bola mata : daerah limbus kornea, tepat di belakang insersi otot ekstraokuler dan daerah ekuator
Cidera terbuka	Seluruh lapisan dinding bola mata mengalami cidera sehingga dinding bola mata menjadi terbuka, bisa terjadi akibat dari trauma tajam maupun trauma tumpul yang sangat keras
Laserasi lamelar	Cidera pada sebagian lapisan dinding bola mata akibat dari trauma tajam

Terminologi	Definisi
Laserasi	Penetrasi pada seluruh lapisan
Penetrasi	Hanya ditemukan luka masuk
Perforasi	Luka tembus. Ditemukan luka masuk dan luka keluar pada sisi yang lain

Tatalaksana

Laserasi kelopak mata

- Cek apakah terdapat keterlibatan mata
- Berikan salep mata antibiotika dan bebat mata
- **Rujuk** untuk repair secara operatif



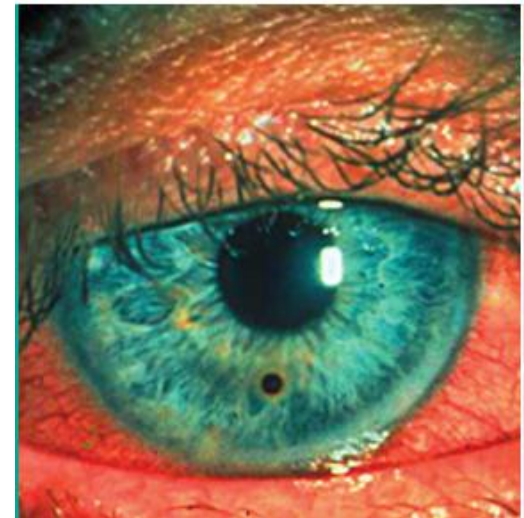
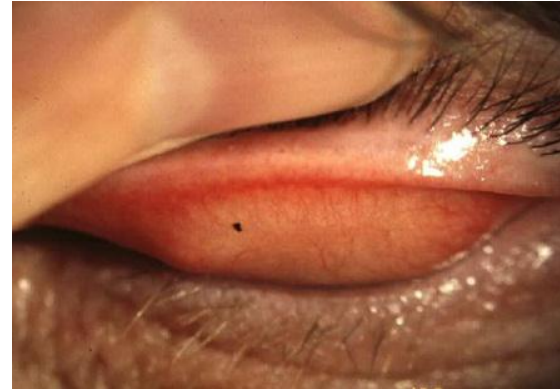
Copyright ©2006 by The McGraw-Hill Companies, Inc.
All rights reserved.



EyeRounds.org

Benda asing/ corpus alienum

- Bisa terjadi karena debu, percikan besi gerinda dan lain-lain
- Bisa ditemukan pada konjungtiva tarsal, bulbi maupun kornea
- Tatalaksana pertama adalah mencuci mata dengan air bersih mengalir



- Konjungtiva tarsal superior--> eversi kelopak mata dan ambil corpal dengan cotton bud
- Kornea--> anestesikum topikal --> coba ambil corpal dngan menggunakan ujung kertas yang bersih
- Setelah corpal berhasil diambil, berikan salep mata antibiotika dan bebat mata
- **Rujuk segera apabila** corpal gagal diambil

Abrasi Kornea

- Abrasi bisa terjadi akibat mengucek mata maupun kegiatan mengelas
- Biasanya ditandai dengan rasa nyeri dan silau yang cukup berat
- Abrasi bisa terlihat dengan pemeriksaan fluoresin



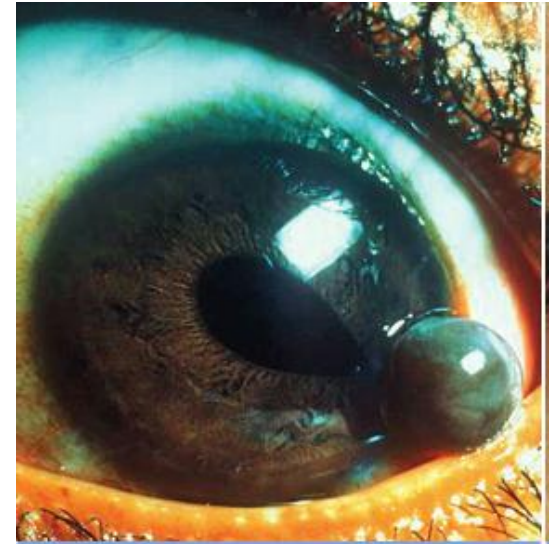
Tatalaksana lanjutan

- Terapi yang diberikan berupa salep mata antibiotika dan pembebatan mata selama sehari dan dilanjutkan dengan pemberian salep mata antibiotika 3 kali sehari selama 3 hari
- Apabila abrasi belum menyembuh, ulangi pemberian salep mata antibiotika dan pembebatan selama 24 jam
- **Rujuk apabila** tidak terdapat perbaikan dalam 3 hari

Perforasi

- Berikan antitetanus serum (ATS)
- Jangan menekan-nekan mata, walaupun untuk memeriksa mata
- Jangan memberikan obat mata hingga diberikan oleh spesialis mata
- Pasang penutup mata dengan perlahan
- **Segera rujuk**
- Apabila terdapat penundaan ke tempat rujukan, boleh diberikan tetes mata antibiotika dan antibiotika sistemik

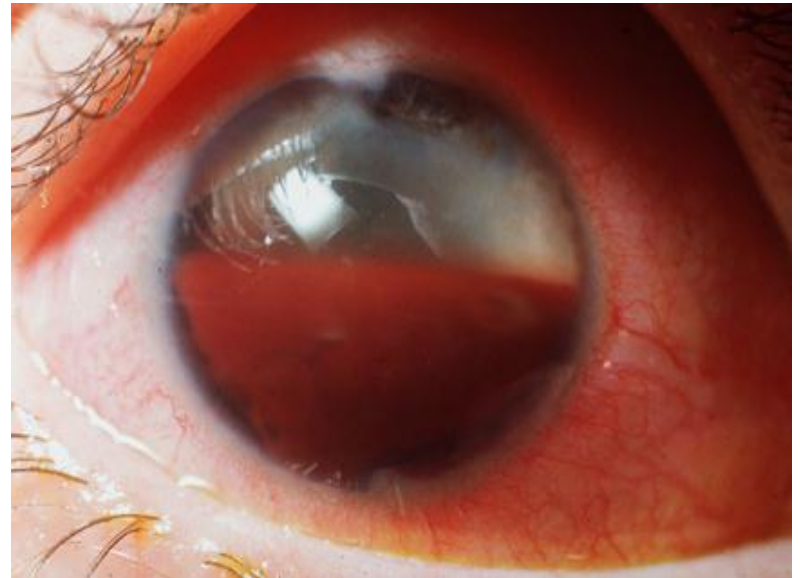
Tatalaksana lanjutan



Hifema

- Balut kedua mata untuk menghindari pasien mengucek mata
- Pasien harus istirahat total dengan posisi setengah duduk
- Bila diperlukan, berikan antinyeri/analgesik (hindari analgesik yang mengandung aspirin)
- **Rujuk segera apabila** terjadi penurunan visus (lebih buruk dari 6/18), perdarahan di dalam bilik mata depan semakin banyak dan nyeri semakin berat

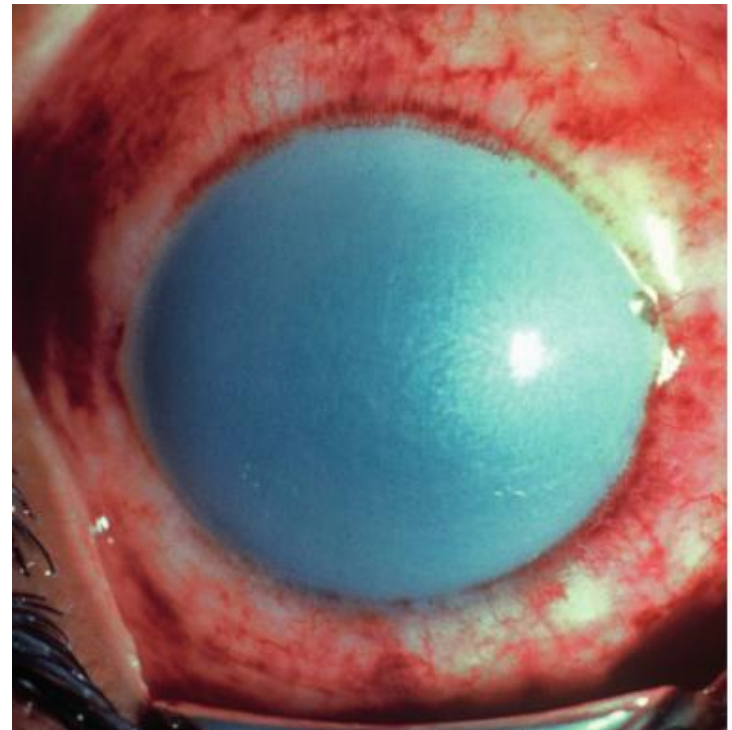
Tatalaksana lanjutan



Luka bakar dan trauma kimia

Tatalaksana lanjutan

- Lakukan irigasi segera dengan air bersih mengalir, lakukan setidaknya 10-15 menit, bisa lebih apabila diperlukan
- Berikan salep mata antibiotika dan balut mata
- Kondisi ini merupakan keadaan gawat darurat, rujuk segera setelah dilakukan **irigasi**
- **Jangan menunda merujuk** pasien walau untuk pemeriksaan visus



Hal-hal yang perlu diingat !!!

- Lakukan penggalian riwayat penyakit dengan akurat dan sampaikan juga pada petugas kegiatan lain yang akan merawat pasien
- Usahakan untuk memeriksa tajam penglihatan pasien sebelum memberi terapi atau merujuk (kecuali kasus luka bakar dan trauma kimia)
- Rujuk pasien dengan trauma mata apabila tajam penglihatan lebih buruk dari 6/18
- Pemeriksaan selalu dilakukan dengan lembut dan hati-hati

TERIMA KASIH