

Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Kanker Orofaring Metastasis Spinal Paska Dekompresi Stabilisasi Posterior dengan Intervensi Latihan Rentang Gerak Sendi = Nursing Care for Patients with Spinal Metastasis from Oropharyngeal Cancer, Post Decompression, Posterior Stabilization with Range of Motion Exercise

Pramita Nastiti, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920544954&lokasi=lokal>

Abstrak

Kanker orofaring termasuk kedalam kanker kepala dan leher, dimana kanker terjadi di bagian tengah tenggorokan yang berada tepat di belakang rongga mulut. Pada stadium lanjut, kanker ini dapat menyebar ke organ yang jauh. Tiga puluh dari 772 penderita kanker ini (3,9%) memiliki bukti klinis adanya metastase sel kanker ke area tulang belakang (Suzuki et al, 2020). Penyebaran sel kanker ke daerah tulang sering disebut dengan penyakit metastasis tulang atau Metastatic Bone Disease (MBD). Adanya fraktur patologis di segmen vertebra merupakan salah satu tanda adanya penyebaran kanker ke daerah spinal. Saraf spinalis pun berisiko mengalami cedera karena berada tepat dibawah dan di sepanjang tulang belakang. Pada kasus ini pasien mengeluh kedua kakinya tidak mampu digerakkan dan tidak dapat mengontrol BAK. Hal ini menunjukkan adanya cedera neurologis di bagian saraf spinalis pasien. Tatalaksana medis yang sudah dilakukan adalah berupa dekompresi dan stabilisasi posterior di daerah thorakal dan lumbal. Pemasangan implan tersebut tidak serta merta mengembalikan fungsi sensorik dan motorik pasien, sehingga diperlukan adanya latihan untuk mempertahankan bagian tubuh yang terdampak. Selama 5 hari penulis melakukan intervensi ROM untuk mempertahankan kekuatan otot dan fleksibilitas sendi pasien. Penulis juga melibatkan keluarga dalam latihan yang dilakukan 2 kali sehari selama 30 menit. Hasil yang didapat adalah kekuatan motorik ekstremitas atas 5555/5555 dan motorik ekstremitas bawah 1111/1111. Jari-jari kaki kiri dapat bergerak minimal. Kontraksi otot pasien makin teraba dan terlihat walau sedikit. Tidak ada spastisitas pada otot, kontraktur sendi maupun deformitas. Oropharyngeal cancer is included in head and neck cancer, where cancer occurs in the middle of the throat which is right behind the oral cavity. In advanced stages, this cancer can spread to distant organs. Thirty of the 772 cancer sufferers (3.9%) had clinical evidence of cancer cell metastases to the spine area (Suzuki et al, 2020). The spread of cancer cells to the bone area is often called metastatic bone disease (MBD). The presence of a pathological fracture in the spinal segment is a sign of the spread of cancer to the spinal area. The spinal nerves are also at risk of injury because they are located directly below and along the spine. In this case the patient complained that he could not move his legs and could not control his urination. This indicates a neurological injury to the patient's spinal cord. The medical treatment that has been carried out is in the form of decompression and posterior stabilization in the thoracic and lumbar areas. Installation of these implants does not immediately restore the patient's sensory and motor function, so training is needed to maintain the affected body parts. For 5 days the author carried out ROM intervention to maintain the patient's muscle strength and joint flexibility. The author also involves the family in exercises which are carried out twice a day for 30 minutes. The results obtained were upper extremity motor strength 5555/5555 and lower extremity motor strength 1111/1111. The toes of the left foot can move minimally. The patient's muscle contractions become more palpable and visible, although slightly. There is no spasticity in muscles, joint contractures or deformities.