

ABLATIO RETINA

LINK DOWNLOAD

ABLATIO RETINA

Oleh : Subhan

Pengertian

Ablatio Retina adalah :

? Lepasnya retina sensoris dari epitel berpigmen (Pedoman Diagnosis dan Terapi Lab / UPF Penyakit Mata RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

? Adalah pemisahan sensoris retina dari epitel berpigmen, dua jaringan tersebut biasanya berkaitan (Body monk dan Stein Metz 1987)

? Lepasnya retinal / sel kerucut dan batang sel choroid sehingga bagian ini mengalami gangguan nutrisi dari choroid yang bila berlangsung lama akan mengakibatkan gangguan fungsi yang tetap (Prof. Dr. Sidharta Ilyas, dr. Ramatjandra Ilyas)

? Pemisahan Retinal dari Choroid yang dapat terjadi spontan atau karena trauma (Clinical Practice Of medical Surgical Nursing. Pathofisiologi :

Ada 2 tipe : (Clinical practice of Medical Surgical Nursing)

A. Non rhegmetogen retina detachment

1. Malignancy hipertensi
2. Choroidal tumor
3. Choroiditis
4. Retinopati

B. Rhegmatogen retinal detachment.

1. Trauma
2. Degenerasi
3. Kelainan vitrius

Etiologi :

Rhegmatogen retinal detachment terjadi karena lubang atropic pada retina atau robekan pada retina yang disebabkan karena tekanan mekanik. Traksi detachment terjadi karena kontraksi dari katan serabut vitreus yang menarik retina dari epitel pigmen.

Eksudat detachment terjadi sebagai hasil dari cairan yang terkumpul dalam lapisan sub retinal yang terjadi karena terpisahnya retina dengan epitel pigmen.

Insiden

Bianya terjadi pada usia 50 tahun dan pada penderita dengan myopi. Rhegmatogenous detachment jarang terjadi pada kaum muda kecuali karena trauma. Angka kejadiannya meningkat pada dekade ke ? 4 dan puncaknya pada dekade 5 dan ke ? 6. Tiga faktor yang potensial menyebabkan terjadinya retinal detachment adalah : Aphakia, degenerasi dari retina dan vitreus dan myopi.

Perpindahan human lens (dihasilkan dalam apakia) dapat menjadikan vitreous berpindah ke depan. Dalam beberapa kasus myopi, panjang anteroposterior dari mata membesar, ukuran dari posterior chamber meningkat.

I. Tanda dan gejala

? Gejala Dini : Floaters dan fotopsia.

? Gangguan lapangan Pandang

? Melihat seperti tirai.

? Visus menurun tanpa disertai rasa nyeri.

? Pada pemeriksaan fundus okuli : tampak retina yang terlepas berwarna pucat dengan pembuluh darah retina yang berkelok ? kelok disertai / tanpa robekan retina

1. Diagnosis Banding

1. Retiniskisis : Terlihat lebih transparan
2. Separasi khoroid : Terlihat lebih gelap, dapat melewati ora serrata
3. Tumor khoroid :Perlu pemeriksaan USG

2. Penatalaksanaan

? Penderita tirah baring sempurna

? Mata yang sakit ditutup dengan bebat mata.

? Pada penderita dengan ablatio retina non rhegmatogenous, jika penyakit primernya sudah diobati tetapi masih terdapat ablatio retina, dapat dilakukan operasi cerclage.

? Pada ablatio retina rhegmatogenous :

- a. Foto koglasi retinal : Bila terjadi robekan retina tetapi belum terjadi separasi retina.
- b. Plobage lokal : dengan silocone sponge dijahitkan pada episklera pada daerah robekan retina.
- c. Membuat radang steril pada khoroid dan epitel pigmen pada daerah robekan retinal dengan jalan :
 - i. Pendinginan
 - ii. Diatermi
- d. Operasi cerlage : Operasi dikerjakan untuk mengurangi tarikan badan kaca. Pada keadaan cairan sub retina yang cukup banyak, dapat dilakukan punksi lewat sklera.

ASUHAN KEPERAWATAN

PENGAJIAN

1. Biodata

2. Riwayat Penyakit sekarang

Mengeluh adanya bayangan hitam bergerak, Melihat benda bergerak seperti tirai, penglihatan kabur.

3. Riwayat Keluarga : Penyakit mata dalam keluarga, DM atau alergi.

4. Riwayat penyakit dahulu : Penyebab timbulnya ablasio retina yaitu myopi, retinitis, trauma, degenerasi perifer.

5. Riwayat Psikososial dan Spiritual : Meliputi informasi dan tanggapan klien tentang penyakit dan pengaruh sakitnya terhadap cara hidup, perasaan terhadap penyakit dan terapinya, pekerjaan dan lingkungannya .

6. Pemeriksaan fisik :

? Visus : Untuk melihat ketajaman penglihatan (menurun)

? Funduskopi : retina berwarna abu ? abu, permukaan retina tidak rata

? Refraksi : Kelainan refraksi mata myopi.

? Flurensin anglografi : Kebocoran didaerah para papilaris dan daerah yang berdekatan dengan ruptur serta terliha gangguan permeabilitas koriokapilaris akibat rangsangan langsung badan kaca pada choroid.

? USG : Terlihat lubang pada retina yang berbentuk ladam kuda. Lubang kecil atau bulan sabit.

7. Pem. Fundus , Blaas, Tear, Hole.

8. Di perlukan tindakan pembedahan

Pembedahan

1. Pemasangan bukling

2. Pendinginan (Kryo surgery)

3. Perforasi kroid (pungsi)

4. Injeksi udara

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Perubahan perspsi sensori melihat s/d efek dari lepasnya saraf sensori dari retina.

2. Ansietas s/d ancaman kehilangan penglihatan, konsep diri, perubhan peran dan fungsi.

3. Pot. Injury sehubungan dengan berkurangnya penglihatan.

4. kurang pengetahuan sehubungan sengan kurang mampu mengingat, salah informasi.

5. Defisit self care sehubungan dengan tirah baring, perubahan tajam penglihatan.

6. Perubahan kenyamanan mata sehubungan dengan pemasangan scleral bukling, luka operasi.

Kriteria hasil :

1. Tidak terjadi kehilangan penglihatan yang berlanjut

2. Kecemasan berkurang

3. Klien dapat menjelaskan ; penggunaan obat yang benar, tanda dan gejalaPot. Injury sehubungan dengan berkurangnya penglihatan.

4. kurang pengetahuan sehubungan sengan kurang mampu mengingat, salah informasi.

5. Defisit self care sehubungan dengan tirah baring, perubahan tajam penglihatan.

6. Perubahan kenyamanan mata sehubungan dengan pemasangan scleral bukling, luka operasi.

INTERVENSI SECARA UMUM

? Posisikan PX sebagaimana di instruksikan

? Hindari pergerakan yang mendadak menghentakkan kepala (menyisir, batuk, bersin, muntah).

? Bantu pemenuhan ADL untuk mencegah pergerakan kepala yang berlebihan.

? Lakukan bebat mata satu atau dua mata

? Tempatkan alat pemanggil yang mudah di jangkau.

? Berikan obat tetes sesuai anjuran.

IMPLEMENTASI SECUM

1. Membantu tercapainya tujuan tHERAPI

2. Konseling mendiskusikan tentang penurunan tajam penglihatan walaupun kemungkinan pemulihan penglihatan tidak dapat dipastikan.

3. Pembedahan :

? Local atau general anestesi

? Analtest / pencukuran bulu mata

? Informet concent

? Mempertahankan pupil tetap dilatasi selama op.