

Trauma Mata di Layanan Primer: Apa yang Bisa Kita Lakukan?

dr. Werlison Tobing, Sp.M
RSU Siloam Lippo Village, Karawaci
Fakultas Kedokteran Universitas
Pelita Harapan

Trauma mata merupakan salah satu diagnosis penting terutama bagi mereka yang bekerja di Unit Gawat Darurat (UGD). Angka kejadian trauma mata mencapai 20%

dari seluruh kasus yang datang ke UGD sehingga petugas di layanan primer atau gawat darurat perlu mengetahui tatalaksana pertama sebelum memutuskan pasien dirawat, diperbolehkan pulang atau dirujuk ke dokter spesialis mata terdekat.

Pada kasus trauma mata maka hal yang segera harus diperiksa adalah tajam penglihatan (visus).

Pemeriksaan dilakukan sesegera dan sesingkat mungkin dengan menggunakan *Snellen Chart*, apabila tidak tersedia maka bisa menggunakan hitung jari sampai jarak 3 meter dan menggunakan notasi >3/60 jika mampu melihat lebih dari 3 meter. Kadang kala pasien merasa kesakitan dan tidak mampu membuka mata. Tetes

mata anestesi pantokain dapat membantu pada keadaan seperti ini. Pemeriksaan visus dilakukan tanpa koreksi dan jika pasien berkaca mata maka pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan kaca mata terakhirnya dan jangan lupa untuk memeriksa visus mata yang tidak terkena trauma juga.

Setelah memeriksa visus segera

tentukan jenis trauma apakah tumpul, tajam atau trauma kimia. Pada kasus trauma tumpul dan tajam maka dengan menggunakan senter (*penlight*) lakukan identifikasi apakah terdapat kerusakan integritas bola mata seperti robekan pada kornea atau sklera dan lakukan juga pemeriksaan radiografi orbita (x-ray/CT-scan) untuk mendeteksi adanya benda asing pada rongga orbita. Pada kasus dengan kerusakan integritas bola mata, pasien sebaiknya segera dirujuk. Berikan tetes mata antibiotik seperti kloramfenikol atau golongan kuinolon (ofloxacin/levofloxacin) dan antibiotik oral golongan kuinolon (pada dewasa) atau sefalosporin (pada anak) serta analgetik.

Jika tidak ditemukan kerusakan integritas bola mata maka lihat adakah perdarahan di dalam bola mata seperti hifema atau perdarahan rongga vitreus dengan menggunakan oftalmoskop dan periksa kondisi saraf mata dengan refleksi cahaya langsung dan tidak langsung serta direk oftalmoskop. Jika ada kelainan di dalam bola mata sebaiknya pasien dirujuk dan diberikan obat tetes antibiotik dan steroid tetes, sedangkan jika terdapat kelainan seperti perdarahan subkonjungtiva atau injeksi konjungtiva dapat diberikan antibiotik tetes dan salep antibiotik dan dikontrol setelah 48-72 jam.

Kasus trauma kimia dibagi menjadi trauma asam dan trauma basa. Hal ini dapat diketahui dengan anamnesis dan juga dengan pemeriksaan menggunakan kertas lakmus. Pada tiap kasus trauma kimia setelah pemeriksaan visus teteskan pantokain pada kedua mata dan segera lakukan irigasi dengan menggunakan larutan infus NaCl 0,9% sebanyak minimal 2 liter pada tiap mata yang terkena terutama di daerah fornix konjungtiva. Jangan menggunakan ringer laktat atau ringer asetat karena akan membuat edema kornea dan mata semakin nyeri. Rujuklah pasien jika telah dilakukan irigasi dan berikan juga tetes mata antibiotik selama perjalanan.

Trauma mata akan sangat menimbulkan kesakitan dan ketidaknyamanan serta hambatan dalam aktivitas karena itu penentuan diagnosis yang cepat dan tepat serta tatalaksana awal akan membantu pasien dalam mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan yang dialami. Ingatkan pasien untuk segera datang ke spesialis terdekat sesegera mungkin untuk mencegah infeksi bola mata dan komplikasi yang lebih berat seperti meningitis. MD



NO ITCH. NO SCRATCH. NO WORRIES.

With 78% reduction in itching¹,
Atopiclair™ doesn't let atopic dermatitis get in the way of fun.

Children with atopic dermatitis are in a constant cycle of itch and scratch that can lead to skin damage and reduced quality of life. Atopiclair™ is a non-steroidal atopic dermatitis treatment that is uniquely proven in robust clinical trials to significantly reduce itch and tame flares in infants, children and adults^{1,2}, thereby helping to break the vicious itch-scratch-worry cycle.

Atopiclair™ is specially formulated with key ingredients³ that work quickly to calm itch, as well as repair and protect the skin barrier by providing physiologic lipids, powerful hydration, anti-inflammatory and anti-oxidant actions. Atopiclair™ gives you optimum control over atopic dermatitis beyond barrier repair.

Finally, Atopiclair™ can help set your patients free from the vicious cycle of atopic dermatitis.

TAKE THE WORRY OUT OF ATOPIC DERMATITIS.

1. Boguniewicz et al. | *J Pediatr* 2008;152:854-9 2. Abramovits et al. | *J Drugs Dermatol* 2006;5(3):236-244 3. Glycyrrhetic acid, Hyaluronic acid, Shea butter, Vitis vinifera, Telmestaine, Vitamin C & E



TRANSFARMA
MEDICA INDAH
Distributor: PT. Anugerah Pharmedo Lestari

www.atopicclairasia.com

