

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016**

12711051 - DAVID HARTONO

STATION	FEEDBACK
IPM 3	allo: kurang menggali riwayat perkembangan awal (persalinan, masa kecil), pemeriksaan psikiatri: sopan dengan pasien, bisa menggali/melaporkan orientasi, memori, kecerdasan, insight, waham. Pasien sdh bilang mendengar suara2, tetapi tdk melporkan halusinasi, amati juga kesan umum (tampak sakit jiwa/tdk?), sikap/tingkah laku? bentuk pikir : realistis/tdk, isi pikir : waham apa saja yang ada pada pasien?, progresi pikir: pembicaraan pasien banyak/sedikit/meloncat? (logorea/remming/blocking/flight of ideas, dll), afek/mood ?, Dx: skizofrenia (perhatikan kriteria diagnostik pada PPDGJ), DD: gangguan bipolar episode manik (coba liat lagi PPDGJ, tdk ada gangguan afek yang mendahului, tdk sesuai disebut bipolar), tdk ada gejala2 depresi mengapa didiagnosis depresi. pasien sering mengganggu orang lain dg menyanyi, sering jalan2 (perlu ranap/tdk??), perlu rujuk ??, resep antipsikotik saja (tanpa nama dokter dan tanggal), pasien manik butuh antimanik juga.
IPM 5	belajar lagi cara komunikasi ya, jangan nanya cuma sekedar nanya. sambung rasa kurang. DD GERD kurang tepat. untuk apa memberikan antibiotik pada gastritis?? tidak menuliskan nama dan tanggal penulisan resep.
IPM 6	kurang head tilt chin liftnya, napas sering bocor
IPM 9 S	