

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 7 TA 2018/2019

15711228 - MUHAMMAD KEMAL NUR RIESMAWAN

STATION	FEEDBACK
IPM 3	Overall Baik. Px GCS Motorik salah, jika tidak bisa mengikuti perintah maka rangsang nyeri. Perhatikan "R" pada CTScan, tadi salah menentukan kanan atau kirinya. Tidak melakukan Px Darah.
IPM 5	interpretasi kurang lengkap, perhatikan kembali apakah ada gambaran dislokasi atau tidak. ikatan bidai sebaiknya 3 ikatan.
IPM 6	alloax cukup baik, ketika berbicara dengan pasien jiwa (melakukan px psikiatrik), "masuk"lah dalam alam pasien, jika pasien berbicara sosok hitam, periksa lbh lanjut, apakah sosoknya skrg terlihat/bicara? (halusinasi visual/auditorik), merasuki pikiran? (waham sisip pikir), mengendalikan (sedot pikir) dll. pelaporan hasil px psikiatri: kesan umum, simpulkan tampak sakit jiwa/tdk? kesadaran, Ok, sikap OK, orientasi Ok, afek: sempit atau innaproprate? Tingkah laku OK, Orientasi OK, bentuk fikir OK, isi pikir: ide atau waham? lbh tepat waham ya, tp isi waham apa dinilai ya, (ada sosok hoitam masuk ke diri pasien--waham apa??) progresi pikir OK gangguan persepsi OK, insight OK, hub jiwa, perhatian, tdk dilaporkan. Dx SA tipe manik (pasien hipoaktif dan suka murung apakah sesuai? OK, DD skizofren hebefrenik (ini malah lbh tepat jd Dx), Bipolar tipe kini manik (lebih tepat bipolar epidose kini manik)--tapi pasien saat ini lbh ke arah depresif ya, dg suka murung dan hipoaktif, pasein juga tdk memiliki riwayat kutub yang lain sebelumnya--tdk tepat utk bipolar), dosis risperidone dosisnya 4-8 mg dalam dosis terbagi ya, ditambah anti depresan ttp lbh ok klo bukan gol diazepam ya, bs pake SSRI, atau antidepresan trisiklik ya, edukasi bs ditambah ESO, rujukan
IPM 7	ok, dd bu1kan sirosis, terapi ditambahin hepatoprotektor