

REVIEW KASUS NEUROLOGI CSL 4 TAHUN 2019

NEUROLOGI

SKENARIO KLINIK 1:

Seorang laki-laki, berusia 62 tahun, dibawa ke unit gawat darurat RS, dengan keluhan lemah separuh badan sebelah kiri. Keluhan dialami secara tiba-tiba 3 jam yang lalu setelah shalat subuh. Tidak ada keluhan nyeri kepala dan muntah. Pasien sadar saat kejadian tersebut. Tidak ada riwayat demam maupun trauma kepala. TD saat di UGD 180/100mmHg. Ada riwayat diabetes, tidak kontrol teratur, pasien merokok 2 bungkus per hari.

Tugas :

1. Lakukan pemeriksaan Motorik, yaitu: **pergerakan ekstremitas, kekuatan otot, tonus otot, refleks fisiologis, dan reflex babinski**; lalu laporkan hasil pemeriksaan Anda kepada penguji.
2. Lakukan pemeriksaan Sensorik **nyeri superfisial** pada pasien dan laporkan hasilnya kepada penguji!
3. Sebutkan diagnosis neurologis Anda (diagnosis klinis, topis, dan etiologis) dan 1 diagnosis banding.

SKENARIO KLINIK 2:

Seorang laki-laki, berusia 40 tahun, dibawa ke unit gawat darurat RS, dengan kesadaran menurun. Hal ini dialami secara perlahan-lahan sejak 2 minggu yang lalu. Pasien juga mengeluh nyeri kepala yang semakin progresif, kadang disertai muntah proyektil. Riwayat demam subfebril sejak 1bulan terakhir, disertai batuk lama dan penurunan berat badan sejak 6 bulan terakhir. Riwayat konsumsi obat paru, tetapi putus obat. Suhu 38 °C, tanda vital lain dalam batas normal.

Tugas :

1. Lakukan pemeriksaan Refleks Cahaya Langsung!
2. Lakukan pemeriksaan Refleks Kornea!
3. Lakukan pemeriksaan Kaku Kuduk!
4. Laporan diagnosis kepada penguji!

SKENARIO KLINIK 3:

Seorang perempuan, berusia 30 tahun, datang ke puskesmas, dengan keluhan nyeri kepala sebelah kanan. Hal ini dialami sejak 2 hari yang lalu, nyeri terasa berdenyut-denyut, dengan intensitas nyeri VAS 7-8, disertai mual dan muntah. Tidak ada gangguan penglihatan saat nyeri kepala. Pada saat sedang nyeri kepala, pasien lebih senang berada di kamar yang gelap dan tenang. Nyeri kepala ini sudah dialaminya sejak di bangku SMU. Frekuensi sekitar 2-3 kali sebulan. Tidak ada riwayat demam maupun trauma kepala. Tidak ada riwayat hipertensi, diabetes mellitus, maupun penyakit lainnya. Tanda vital dalam batas normal.

Tugas :

1. Lakukan pemeriksaan: N. III, IV, VI dan laporkan hasilnya kepada penguji!
2. Lakukan pemeriksaan Motorik, yaitu: pergerakan ekstremitas, kekuatan otot, tonus otot, refleks fisiologis, dan reflex babinski; lalu laporkan hasil pemeriksaan Anda kepada penguji.
Sebutkan 1 diagnosis dan 1 diagnosis banding Anda!