

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 6 TA 2014/2015**

12711037 - ? HIKMAH CAHYATI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
CVS	kenapa ditinggikan posisi pasien saat px anterior?
Neurobehaviour	anamnesis overall sudah baik, masih bisa lebih dalam dan dilengkapi, terutama RPSnya. Belajar lagi cara interpretasi GCSnya yaa. Cara pemeriksaan sensibilitas dipelajari lagi yaa. Jangan lupa periksa refleks kornea, kekuatan otot, dan tanda meningeal yaa.
THT	Ax : RPS yang berhubungan dengan nyeri telinga ada bbrp yang belum digali penurunan pendengaran tidak, ada terasa penuh tidak, bunyi berdenging tidak. Px fisik :informed consent kurang lengkap, menggunakan headlamp jangan seperti memakai mahkota , lampunya tepat diglabela, saat inspeksi lampu headlamp dinyalakan, inspeksi perhatikan ada tidak cairan, palpasi : lakukan palpasi limfodi pre dan post auricula (pembesaran ada tidak dan nyeri tekan), corong otoskop sesuaikan ukuran telinga pasien (dewasa ambil yg paling gede /medium jangan paling kecil) , px membran timpani sudah ok hanya lihat juga bulging tidak, intak tidak(penting untuk memnentukan stadiumnya), valsava dan toynbee tidak dilakukan, Dx OMA dan sampaikan juga stadiumnya tapi salah stadiumnya (tadi pas px membran timpani bulging tidak sih hehehe makanya lebih teliti biar ga lash ya), Tx : ok, Edukasi kurang tepat : edukasi hanya tentang obat yang terkait kasus belum dilakukan