

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

12711070 - ? TRI PRAJASA BELLA RETYONO

STATION	FEEDBACK
CVS	Px: caranya palpasi orientasi anterior bagaimana dek? palpasi pengembangan paru? batas jantung kanan sic 2 linea sternalis.. -->dek,, sic 2 itu dmna dek?????buka bukunya yaaa. batas jantung kacau..belajar lagi,,jangan hanya hafalan saja. posisi yg enak utk periksa dinding posteriornya bgmna. posterior yg diperiksa: vokal fremitus dan palpasi orientasi saja. px penunjang : ekg --. avl >2 kotak apa? ct scan, r meningkat, seharusnya 2 kotak, tapi digambar 2 kotak lebih. --> interpretasi ekg belajar lagi ya dek... LVH :apa aja ini sign nya? Left Ventrikel Hipersensitivitas... -->>> coba dibaca lagi bukunya ya dek..apa sih singkatan LVH?bisa mengatakan LVH tapi ga tau LVH itu sigkatannya apa?
Endokrin	status lokalis keluhan pasien sdh dieksplorasi. tidak memahami makna status gizi, status gizi yg ditanyakan adalah bagaimana pola makan makanan bergizi, bukan IMT. tidak dilakukan cek vital sign. tidak menanyakan riwayat penyakit lain dan riwayat pengobatannya. edukasi makan sedikit2 tapi sering, tidak dijelaskan aplikasi nyatanya.
Kulit	UKK tidak benar, Baca emeriksaan penunjang untuk diagnosis tinea,memberikan informasi penyakit kurang lengkap , baca farmakoterpinya, edukasi pemberian obat kurang lengkap
Mata	pada pemeriksaan visus membaca snellen jangan loncat2 ya dek, tapi berurut. pemeriksaan segmen anterior sangat jelek. lakukan pada kedua mata secara bergantian, jangan hanya satu mata. DD hordeolum, skleritis, konjungtivitis. DD salah dan tidak lengkap tiap DD nya, misal hordeolum eksterna/interna palpebra superior/inferior oculi sinistra/dextra. untuk terapi memberikan oral semua, seharusnya antibiotik diberikan secara topikal. penulisan resep tidak tepat. belajar lagi ya
Muskuloskeletal	tes berbisik apa tes memori ya?, tidak cuci tngan blas, obatnya bener indometafit 100 mg 2dd50 tab?? hedeew, asme nya udah bener kenapa pake ditambah indometafit 50 tab sekali minum?
Neurobehaviour	anamnesis kurang lingkungan dan kebiasaan ; pemeriksaan fisik kurang vital sign, refleks cahaya, refleks kornea, n. glosofaringeus, n. vagus ; pemeriksaan penunjang kurang laboratorium ; diagnosis banding kurang 1
Pencernaan	Anamnesis sudah baik. Pemeriksaan fisik: lupa cuci tangan. Pada auskultasi: tidak memeriksa peristaltik. Diagnosis kerja dan diagnosis banding tertukar. Terapi: antasid (obat hijau) pasien sudah beli sendiri dan ternyata tidak sembuh..kenapa terapinya msh sama? coba dilihat lg drug of choice nya ya(gol PPI). domperidon hanya terapi pelengkap.. bukan terapi utama. jadi terapi bsa merupakan kombinasi PPI dan domperidon
Respirasi	anamnesa bisa digali lagi untuk membuat sebuah diagnosa, cobalah buat pertanyaan2 yang mengarah kedignosa, bukan hanya sekedar bertanya. pemeriksaan penunjang pilih sesuai anamnesa. diagnosa salah, seharusnya PPOK dengan eksaserbasi akut. Pemilihan obat kurang lengkap, bisa diberikan antibiotik, bronkodilator dan kortikosteroid
THT	informed consent: ada nggak risiko dr tindakan yg akan dilakukan? dx: oma. oma aja kah? lbh diperjelas lagi oma nya jenis apa? px: telinga tdk dicari ada bulging atau tidak. hanya warna dr membran timpani saja. penulisan resep tdk lengkap. diisi dengan lengkap nama dokter, tgl, pro untuk pasien siapa?usia pasien?, garis penutup resep. benahi lagi cara penulisan resep. belajar lagi ya..

Uropoetika

desinfeksi dahulu baru pasang duk ya, kunci urin bag ya...