

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 7 TA 2017/2018**

14711001 - ? RASYID RIDHO

STATION	FEEDBACK
IPM 2	Ax : gali riwayat menstruasinya lg yaa... sama nyerinya membaik saat apa, memburuk saat apa. Sdh dilakukan px fisik denga runut.. Penunjang yang dilakukan : foto abdomen, USG, DR. --> penunjang lain yg perlu diusulkan apa ya? yg simple.. kesian pasiennya bayarnya banyak smua diperiksa sampe CT scan juga.. :). Dx : peritonitis lokal, DD : illeus obst. App. --> Dx dan DD nya diperbaiki lagi ya.. step sebelumnya sdh cukup baik, namun eksekusi akhir kurang baik.. hati2 menilai hasil pemeriksaan penunjangnya yaaa.. :)
IPM 5	secara umum sudah lumayan, interpretasi dan permintaan rontgen kurang lengkap, pembidaian kurang melewati 2 sendi, dosis obat paracetamol kurang untuk memberi efek analgetik, alhamdulillah yang lain sudah baik
IPM 6	ax tidak menanyakan kepribadian sebelum sakit dan perkembangan awal, penyebab penyakit serta riwayat keluarga. px psikiatri yang lengkap harus mampu menggali hal berikut ini : kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, orientasi (orang/ waktu/ tempat/ situasi), proses berfikir (bentuk/ isi/ progresi), roman muka, afek, gangguan persepsi, hubungan jiwa, perhatian, insight. benar 4 px psikiatri. dx salah. edukasi : rujuk. obat hanya benar 1 jenis namun penulisan resep kurang tepat, antar resep harus dipisahkan dengan garis dan di ttd ya. edukasi : belum lengkap : hanya baru menjelaskan sakit, akan di rujuk dan terapi yang akan diberikan
IPM 7	Ax : Kebiasaan pasien kurang digali. Px Fisik : KU sdh dinilai, kurang menilai kesadarannya. Vital Sign sdh baik. Px status generalis : mata, mulut, leher. Thorax tidak diperiksa, langsung periksa abdomen. --> stat generalis dinilai dengan sistimatis yaak sampai ekstremitas, akral, edema, dll. Baru kemudian menilai stat lokalisnya. Px Penunjang : LED nya tdk dinilai dek? normal apa meningkat LED nya?. Dx : D. Tifoid. DD : Hep. A dan chikungunya. Tx :