

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

14711159 - RACHMAT ARYADI BIMANJAYA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	anamnesa sudah baik. pemeriksaan batas jantung harus dipelajari kembali. pemeriksaan ascites dan edema ekstremitas sebaiknya juga dilakukan. intepretasi ro thorax sebaiknya dipelajari lagi rumus CTR. EKG interpretasi salah (frekuensi, axis, dan tanda trofi) diingat kembali. diagnosa kurang lengkap. diagnosa CHF meliputi grade dan causa (misal CHF grade 1 ec hipertensi grade 1)
IPM KULIT	Ax : tdk ditanya di perut punggung sebelah mana (info unilateral). Tidak melakukan pemeriksaan fisik dgn senter, tdk palpasi. UKK : vesikel eritema, jumlah banyak, disertai bula, penyebaran melalui garis tengah tubuh (apa maksudnya?? belajar lagi menyebutkan UKK). Tzanck mengambil sekretnya (seharusnya dasar lesi), setelah dicat Giemsa tdk dilakukan pencucian dibawah air mengalir. Interpretasi px penunjang lupa. DD hanya benar 1. Asiklovir tdk ada yg 800mg sediaannya dan perlu diberi tx topikal.
IPM MATA	Riw saat ini, riw pasien dan keluarga yg mgkn berhubungan dan kebiasaan, msh kurang tergal ya. Px fisiknya pakai lup/binokuler ya. Px placido cahayanya diarahkan ke placidonya ya, bukan ke mata pasien. beri pencahayaan dr belakang. Px konjungtiva jgn hy inferior saja, tapi bulbi dan superior juga ya. Dibalikkan matanya. Px snellen chartnya blm benar ya. Coba dikerjakan dgn lengkap, krn mempengaruhi interpretasi hasil. Tx utama masih kurang tepat ya. Kl diberi flumetholon itu brp persen ya? Dx konjungtivitis alergi msh kurang lengkap ya.
IPM MUSKULOSKELETAL	assesment geriatri : tes pendengaran di tes bisik ya dek, tidak hanya ditanyakan, mobilitas kaki dihitung dari pasien mulai bangkit dari tempat duduk, inkontinensia ditanyakan tidak waktu tidur mengompol tapi jika tertawa atau batuk apakah ngompol tidak, PF: ROM tidak diperiksa, Dx benar salah satu DD tidak tepat,
IPM NEUROBEHAVIOR	anamnesis cukup, terkait px fisik, selain px fisik neurologi keseimbangan perlu ditambahkan px nervus kranialis yg relevan dan px reflek.. memastikan apakah ada kaitan dengan SNC/pusat.jangan tinggalkan romberg maupun tandem walking.terapi lupa