

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

15711037 - ADHITYA ARDHI NUGRAHA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	perkusi batas jantung sebaiknya dipelajari kembali. pemeriksaan JVP kurang tepat, pelajari kembali. interpretasi ro thorax dan ekg kurang tepat. intepretasi ro thorax sebaiknya dipelajari lagi rumus CTR. EKG interpretasi salah (axis dan tanda trofi) diingat kembali. diagnosa kurang lengkap. diagnosa CHF meliputi grade dan causa (misal CHF grade 1 ec hipertensi grade 1)
IPM ENDOKRIN METABOLIK	anamnesisnya perlu diperbaiki Dit, saat menggali keluhan utama & RPS gunakan metode OLDCHART supaya ndak ada yg kelewat. Riwayat kebiasaan sosial pasien juga digali lebih dalam ya. Px fisik lengkapi vital signnya, bukan hanya Tensi saja. Diagnosis kerja kurang lengkap, bisa dilengkapi dgn DM tipe 2 non obes. Komunikasi diperbaiki ya..ndak perlu grogi. Jadinya info yg disampaikan ke pasien bisa salah tuh. Mau bilang sakit DM malah jadi darah tinggi dan hipertensi. Belajar lagi yaa
IPM GENITOURINARIA	hanya mengusulkan 1 px penunjang.
IPM MATA	Riw saat ini, riw keluarga yg mgkn berhubungan dan kebiasaan, pengobatan, yg memperberat dan meringankan msh kurang tergali ya. Px snellen dikerjakan yg lengkap ya. Harus dibaca semuakah atau tdk? Karena mempengaruhi interpretasinya. Periksa lensa itu cahayanya dari mana ya? Px konjungtivanya yg lengkap ya. Lakukan juga px placido ya. Dx msh kurang lengkap ya. Berikan Tx.
IPM NEUROBEHAVIOR	ok
IPM SISTEM RESPIRASI	pemeriksaan fisik head to toe masih ada yang kurang menyingkirkan DD, DD 1 kuran g tepat, farmakologi pelajari lagi sediaan obat, dosisi dan frekuensi pembeian serta kombinasi terapi asma yang tepat)