

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

15711040 - MOH. RAMDAN AFIF ABDUL

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM CARDIOVASKULER	kehabisan waktu, ada beberapa strep tidak dikerjakan dengan baik.
IPM GENITOURINARIA	BNO, Urinalisis, DL: intepretasi ok. Dx: Uretrolithiasis --> Dx-nya salah ya dek. hasil BNO-nya kan batunya di vesikaurinaria ya dek. jadi Dx-nya harus lengkap dan benar (Retensi Urin ec Vesikolithiasis). PEMASANGAN KATETER: urin bag yang baru saja keluar dari plastiknya itu masih steril ya dek, jadi kamu masukkan ke area alat steril tidak apa-apa. Seharusnya selang kateter di sambungkan dulu dengan urin bag ya dek sebelum dipasang. Ramdan pasang kateter saja, coba bayangkan saat kateter terpasang, urin-nya langsung banjiiiiirr kemana-mana mengkontaminasi ruangan. Jadi prosedur tepatnya urin bag disambungkan dengan kateter di awal sebelum masuk uretra, sedangkan yang dilakukan ramdan menyambungkan kateter dengan urin bagnya di akhir, setelah kateter terpasang.
IPM KULIT	deskripsi ukk kurang tepat, tambahakn bergerombol dan sebaran sesuai dermatom. pemeriksaan penunajng kenapa menggunakan KOH 10%? diagnosa herpes simplek salah. pemilihan sediaan obat sebaiknya oral.
IPM NEUROBEHAVIOR	anamnesis cukup, terkait px fisik, selain px fisik neurologi keseimbangan pelu ditambahkan px nervus kranialis yg relevan dan px reflek.. memastikan apakah ada kaitan dengan SNC/pusat.kemudian jangan tinggalin romberg maupun tandem walking.dx benar.terapi benar
IPM THT	ax masih beberapa pertanyaan kurang mengarah dan relevan, px fisik : teknik px fungsi pendengaran kurang tepat, DD kurang harusnya OED tipe furunkulosa atau sirkumkripta lebih detail, lain lain sudah baik