

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

15711060 - DITA SATITI PURBANINGRUM

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM CARDIOVASKULER	sebenarnya prosedur sudah ok, hanya untuk px fisik miah kurang kengkap.
IPM MATA	ANAMNESIS:sudah cukup baik namun riwayat pengobtan, hal yg memperberat memperingan tidak ditanyakan; PX FISIK:px visus lebih baik jika pasien menutup matanya dengan telapak tangan bukan dg jari tangan untuk menghindari pasien mengintip dr sela jari; tidak dapat membalik palpebra superior, ini harus latihan ya harus bisa sebelum koas ya; DD:dx blefarokonjungtivitis kurang tepat, riwayat alergi di anamnesis harusnya terjali dengan lengkap; dd hordeolum kurang tepat, keluhan mata kan merah gatal, kalau hordeulum pasien mengeluh ada bisul di kelopak mata yg tersa nyeri; FARMAKOTERAPI:pemilihan tx kurang tepat karena dx salah; KOMUNIKASI: baik namun poin edukasi kurang tepat; PROFESIONALISME: lebih teliti lagi ya, coba tarik benang merah kasusnya jadi bisa memanagemen pasien dg baik
IPM THT	pemeriksaan sebaiknya duduk dek jgn berdiri.habis pemeriksaan cuci tangan dek. kmd disampaikan ke ps bahwa pemeriksaan sudah selesai dan diminta kembali ke kursi semula. utk diagnosis sudah benar. peresepan polimiksin B gak usah DITULIS 10.000 UI..ok memang biasanya dlm sediaan spesialis tdd 10.000 UI neomisin sulfat dan 5 mg fludrokortison asetat dek..sm ada analgetiknya .Polimiksin .. B jgn lupa ditulis ya dek.