

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

15711068 - MUHAMMAD SYIHAB ROMZI ZAIN

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	ax: progresifitas penyakit blm tergal, sebulan yg lalu msh bs aktivitas tp seminggu ini memberat. px fisik: vital sign oke. px thoraks: cara batas jantung kiri salah ya mas, px auskultasi paru ya disemua lapang paru, px katup mitral pake corong. px jvp blm dilakuakn. px asistes tekniknya salah. px eks sdh dilakukan penunjang: hny 2 benar, sinus 100 x per menit kesimpulannya?? ada infark? dx dan dd: chf grade brp? dd salah komunikasi: edukasi non farmakologis yg lain? profesionalisme:pasiennya sesak mas mgkn bs dibantu di tinggikan bednya, perlu dirujuk gak?
IPM GASTROINTESTINAL GASTRITIS	tidak perlu dilakukan tes undulasi, tidak ada simptom yg mengarah kesana. pasien tidak tampak kesakitan krn dokter memeriksa abdomen tidak di bagian epigastris. dd hepatitis ??? kurang relevan. edukasi masih minimal,kasus tsb butuh edukasi yg komprehensif. terapi cuma diberikan analgetik antipiretik dan PPI
IPM GENITOURINARIA	menyebutkan dx kurang lengkap. memasukan kateternya pendek sekali, sdh masuk VU blm ya? masukkan terus sepanjang bisa masuk. seteah dikunci balonna baru ditarik lg.
IPM KULIT	deskripsi ukk kurang tepat, tambahkan bergerombol dan sebaran sesuai dermatom. kok diwarnai dengan KOH 10%, penyebabnya jamur atau virus? pelajari lagi cara pemeriksaan giemsa.
IPM MATA	RPS, riw keluarga yg mgkn berhubungan dan kebiasaan, pengobatan, yg memperberat dan meringankan msh kurang tergal ya. Jangan terlalu terburu2. Penegakkan Dx yg benar sangat dipengaruhi oleh Ax yg baik. Syihab posisi duduk saat periksa lebih baik serong saja ya. Periksa lensa itu cahayanya dari mana ya? Dx msh kurang tepat ya. Tx juga blm tepat, jika virus apakah obatnya kloramfenikol?
IPM SISTEM RESPIRASI	tidak melakukan pemeriksaan head to toe,pemeriksaan fisik toraks kurang lengkap dan tidak sistematis (sebaiknya krn ini adalah kasus sesak napas lakukan pemeriksaan orientasi dl ->pada perkusi lakukan pemeriksaan orientasi seluruh bagian toraks jangan langsung perkusi hepar dan jantung),dx ok diagnosis banding hanya tepat 1,terapi obat sudah tepat tapi dosis dan cara pemberian salah,tidak melakukan edukasi pada pasien
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