

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

15711166 - AKBAR RAHMAD PUTRA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Ax sudah lengkap; PF langsung lakukan saja dek tidak perlu bertanya ke penguji, tidak melakukan px antropometri, jk kasus hipertensi ya sebaiknya tensinya tidak dilakukan sesuai prosedur, px membuat pasien kurang nyaman berbaring-duduk-berbaring; Dx kurang lengkap 'dengan obesitas'
IPM ENDOKRIN METABOLIK	-
IPM GASTROINTESTINAL GASTRITIS	Anamnesis kurang menggali faktor risiko seperti obesitas, merokok. Edukasi tentang pencegahan dan modifikasi gaya hidup sebaiknya juga disampaikan. Waktu masih sisa.
IPM GENITOURINARIA	ok
IPM KULIT	anamnesis cukup baik, tapi tidak menanyakan faktor resiko dan kebiasaan/ px status lokalis sebaiknya menggunakan lup dan senter, serta tidak cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan ukk, interpretasi ukk kurang tepat jika makula dengan dasar eritem disertai sentral healing --> bukan dasar makulanya yang eritem ya, jangan disamakan dengan vesikel dengan dasar eritem, dan jangan lupa kalau curiga tinea ada ukk sekundernya berupa skuama/ dikeroknya pakai apa disebutkan ya. interpretasi kurang tepat kalau "jamur bersekat hifa pendek"/ frekuensi pemberian obat per hari kurang tepat, dan waktu pemberian obat perlu diperhatikan harus diberikan bersamaan dengan apa/ diagnosis baik/ edukasi baik
IPM MATA	tetes mata kloramfenikol untuk hordeolum eksternum 1 tetes tiap 2 jam (IDI, 2014)
IPM MUSKULOSKELETAL	Akbar, memeriksa memori dg mengingat pulpen pensil penghapus sebaiknya dihindari karena kekerabatan benda itu terlalu dekat, terlalu mudah pasien untuk mengingat; pemeriksaan status lokalis tidak memalpasi area mtp; usulan pemeriksaan penunjang benar, namun interpretasi rontgen dan lab kurang tepat, hanya kadar AU yg benar; regio rontgen tolong dibaca kembali ya, ini penting sekali untuk klinis; dx benar dd osteoporosis kurang tepat; edukasi jangan suruh olahraga, pasien kakinya masih sakit, lebih edukasi ke arah penyakitnya dan pembatasan makanan saja dulu
IPM NEUROBEHAVIOR	Beberapa FR tidak tergal (obesitas, riw trauma, RPK) Px Laseque silang kok bisa disimpulkan (+) pdhl tdk dikroscek yg sakit sebelah mana. Px Laseque terlalu cepat menggerakkannya dan diulang pdhl pasien kesakitan. Tidak mengerjakan px sensibilitas, reflek fisiologis. Dx HNP DD LBP (HNP adalah salah satu kausa LBP!!)
IPM THT	anamnesis masih banyak yg kurang (riw keluarga, peny dahulu, kebiasaan sosial tidak ditanyakan, posisi pemeriksaan kjurang tepat (seharusnya duduk berhadapan dan saling menyilang), penggunaan spatel kurang tepat (kenapa pake 2 spatel dek/membuat pasien tidak nyaman), diagnosis salah, DD salah, terapi ok, edukasi sudah dilakukan tapi kurang lengkap