

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711025 - ARIF REYNALDI ALIFIANSYAH

STATION	FEEDBACK
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	hanya bs menyebutkan dan menginterpretasikan 2 penunjang, dalam menyampaikan dx tidak perlu menyebutkan jenis kelamin, usia, ec gaya hidup. obat dosis kurang tepat pada pasien yang baru terdx dengan DM. kurang spesifik : olah raga yang seperti apa untuk DM, bagaimana manajemen diet DM? komplikasi DM?, minum obat harus gimana, tanda darurat DM?
IPM 1 MATA	anamnesis sudah cukup baik lengkapi lg dengan ada penurunan penglihatan atau tidak; px alis dan bulu mata "apakah ada benjolan, sikatrik, kemerahan?" di rambut tidak ada benjolan, kemerahan maupun sikatrik ya; cobble stone biasanya terdapat pada konj pars palpebra superior bukan inferior; px COA mnta pasien memundurkan sedikit jilbab agar tidak menghalangi cahaya yg datang; pemeriksaan refleks pupil jangan terlalu lama memberikan cahaya, ini akan menyebabkan pupil beradaptasi, sulit menilai refleksnya; edukasi dilengkapi lagi ya termasuk penggunaan obat dan efeknya; tx bukan antibiotik krn tidak ada tanda infeksi, tp berikan artificial tears
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	teknik provokasi nyeri kurang tepat, tidak cuci tangan sesudah pemeriksaan. permintaan foto rontgen kurang lengkap, bagaimana posisi rontgennya, apakah AP/Lateral?? Dx betul tapi DD kurang tepat. Terapi tidak menuliskan berapa jumlah obatnya.
IPM 5 KARDIOVASKULER	belajar lagi langkah2 PX batas jantung
IPM 7 INTEGUMEN	anamnesis ok, pemeriksaan tidak menggunakan lup dan senter, ukk sudah tepat papul tapi kurang lengkap, dx kerja sudah ok, dd kurang tepat (menyebutkan CLM), terapi tepat dngn permetrin tapi cara pemberian kurang tepat, edukasi ok
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	Anamnesis cukup baik. Di awal tidak memeriksa keadaan umum, kesadaran dan tanda vital. Belum memeriksa sklera mata. Terapi kurang hepatoprotektor. Belum sempat mengedukasi pasien.