

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

16711059 - SOVIYANTI WULANDARI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 MATA	anamnesis sudah relevan; palpebra tidak ada midriasis ya sov; dx ok; tx kurang tepat, kan sekarang tidak ada radang, cukup beri artificial tears; edukasi dilengkapi informasi obat dan penggunaannya ya sov
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	Px. Fisik: profokasi nyeri:cukup . Geriatri: pendengaran minta pasien menutup telinga yang tidak diperiksa ;Prosedur Klinik: ok ;Diagnosis: DD benar 1: ok ; Komunikasi/edukasi:libatkan pasien dalam pemilihan prosedur klinik, ;Profesional: lebih teliti dan hati-hati.
IPM 2 THT	sebelum dan sesudah digunakan alat dibersihkan dulu. pemeriksaan mulut sebaiknya pakai headlamp. sebaiknya juga diberikan analgetik.
IPM 5 KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah baik. Biasakan menilai kesadaran dan keadaan umum dulu. Px head to toe dan thorax nya yg sistematis ya dek bukan langsung ke ekstremitas setelah kepala, px abdomen jg belum dilakukan. Px thoax juga tidak sistematis. Apakah tidak perlu px pulmo?? Px JVP belum dilakukan. Proyeksi foto thorax yg benar AP atau PA?? Interpretasi EKG tidak benar. Dx kerja angina tidak tepat tidak tepat, hanya benar hipertensinya. Obat antihipertensi benar. Tidak sempat edukasi lengkap karena habis waktu.
IPM 9 GENITOURINARIA	fisik hanya melakukan px RT, IC ok, persiapan OK, blm dx?? cara disinfeksi salah, harusnya menjauhi OUE kok ini malah terbalik? fiksasi untuk kasus retensi urin sebaiknya diarahkan penis ke abdomen agar alilran lancar dan cepat keluar dr VU. lain2 ckp baik.tdk perlu dirujuk.