

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

16711133 - MUHAMMAD LUTHFI ADNAN

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	posisi pemeriksaan sebaiknya gmn, duduk sejajar dg pemeriksa, px segmen anteriornya masih krg lengkap, edukasinya krg lengkap dek, belajar lg ttg pterygium ya
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	untuk skrining geriatri keterbatasan fisik seharusnya ditanyakan ttg bisa atau tidaknya melakukan aktivitas fisik, memninta pemeriksaan penunjang tp tidak lengkap, dx sudah tepat dx banding menyebutkan 1 yang tepat,
IPM 2 THT	alat-alat sebaiknya dibersihkan sebelum dan sesudah digunakan. banyak berlatih menggunakan otoskop, agar terbiasa. sebaiknya perlu ditambahkan analgetik.
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Anamnesis: kurang lengkap ttg bells palsy dek; mata kanan kiri bisa menutup? nyeri telinga? penurunan pendengaran? penurunan pengecapan?; Pahami lagi klinis bells palsy; Belum tanya hal2 utk menyingkirkan dd jg; Dek periksa tensi kok mansetnya kendor; jangan terus cmn formalitas aja ya; Dek pmx N7 belum lengkap itu, mata kirinya tidak bs berkedip itu, ps nya kesakitan lho; Pmx kekuatan otot perlu utk menyingkirkan dd ya; Pmx laseque kurang relevan utk kasus ini; Diagnosisnya benar tp kesan hanya hapalan? krn ax dan pmx fisik belum lengkap lho utk menyimpulkan ke dx yg bnr; Edukasi kurang lengkap. Bagaimana patogenesis penyakitnya belum dijelaskan. Terapi jadinya belum lengkap, krn ax px nya kurang (mata perih belum dapat terapi). Prednison diminum sampai habis? tapering off ya dek
IPM 5 KARDIOVASKULER	anamnesis : kurang menggali keluhan penyerta. pemeriksaan fisik : tdk melakukan pemeriksaan head to toe, dan jvp. pemeriksaan thoraks (tdk melakukan inspeksi ictus cordis. perkusi batas jantung diperhatikan lg ya lineanya, auskultasi jantung dimana saja letaknya) pemeriksaan penunjang: interpretasi ekg frekuensi 100x/menit? gambaran LVH pada ekg .drmana? V1 dan V6 nya knapa? rontgen thorax: CTRnya diukur ya. diagnosis benar, namun blm menyebutkan grade CHF nya. pemilihan terapi cukup baik. edukasi blm menyarankan pasien rawat inap atau rawat jalan, perlu dirujuk ke spesialis atau tdk.
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	anamnesis: keluhan penyerta kurang digali, padahal ada keluhan lain yg menyertai. kebiasaan juga kurang digali. rontgen thorax interpretasinya terdapat corakan bronkovaskuler? maksudnya bagaimana? diagnosis kerja benar. pemilihan terapi hanya memberikan 1 macam obat, yaitu kortikosteroid. jadi kurang lengkap ya obatnya untuk jenis kasus ini. apakah tdk perlu bronkodilator?
IPM 9 GENITOURINARIA	mbok yo agak humanis, IC dl mau ngapain sama pasien, biar pasien siap. persiapan pasien ki penting lho mas, cara RT sinau maneh ya mas prosedurnya, lebih hati2 ya biar tidak ada yang terlewat, prinsip aseptik sudah paham alhmd, tapi insersinya posisinya perhatikan cara yang benar ya