

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

16711134 - TRESNA DOMARA PUTRI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 MATA	anamnesis sudah cukup relevan; px visus jika pasien sudah bisa melihat 6/6, tidak dilanjutkan ke bawahpun tdk apa2; dx fibroma oculi dex medial kurang tepat; tx kurang tepat; edukasi kurang tepat krn salah dx
IPM 5 KARDIOVASKULER	anamnesis: kurang menggali keluhan penyerta. kl pada RPD ada riwayat hipertensi, sebaiknya ditanyakan pengobatannya bagaimana. kan mau mencari kemungkinan penyakit pasien apa. pemeriksaan fisik : pemeriksaan thoraks (inspeksi ictus cordis tdk dilakukan. pulmo anterior juga sebaiknya diperiksa ya. cara menentukan batas jantung kanan belum benar ya. batas jantung kiri di linea parasternalis? hayo katup mitral dimana? tdk melakukan pemeriksaan JVP. pemeriksaan penunjang : interpretasi ekg: frekuensi 100x/menit? belum sempat diagnosis, terapi dan edukasi.
IPM 7 INTEGUMEN	Ax : ditanyakan dek penjarannya kemana saja UKK nya tsb --> ditanyakan diakhir saat akan meresepkan baru teringat.. gali lagi yaaa. Px : pakai lup juga jangan lupa, jangan hanya senter aja --> eeh tetiba baru keinget belum pake lup malah senternya yg ga dipake,,hehehhee... UKK : pd interdigital manus terdapat vesikel eritem multipel, tersebar disertai kanalikuli eritem ukuran kira-kira 1cm --> cek lg UKKnya itu papul atau vesikel?. Dx : skabies od interdigitalis dextra. DD : CLM. Tx : perlu antihistamin ndak ini pasiennya?
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	Penggalian faktor risiko kurang lengkap. Belajar lah tentang serologi anti HAV apa yang dimaksud, IgM anti HAV atau apa (IgG anti HAV, atau Anti HAV total?), untuk Hepatitis A akut yang benar adalah Ig M anti HAV. Terpinya Ibuprofen kurang tepat, dan kurang heptoprotektor.
IPM 9 GENITOURINARIA	pemeriksaan RT kurang lege artis, anada tidak memakai jeli. itu salah ya dik...prosedur rt harus gunakan jeli. interpretasi px fisik dan RT belum lengkap