

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

15711117 - ADITYO SURYO WASISTO

STATION	FEEDBACK
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	Px. Fifik: cuci tangan??? Px. lokalis: cukup .Px.Geriatri: cukup. ;Prosedur klinik: lab 3 dan benar 2 interpretasinya; Diagnosis: ok ;Terapi: ok ;komunikasi/edukasi: cukup ; profesionalisme: lebih teliti.
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	anamnesis kok sangat minimalis, tidak relevan, tdk mengarah ke kasus, setelah meminta penunjang macam2 dapat GDS, baru bs berpikiran ini kasus DM. kok terapinya untuk DM? kan kondisi hipoglikemia saat ini?? komunikasinya yang pede ya, kontak mata tingkatkan, setelah edukasi bru inget juga perlu memberi d40%, bagaimana cara memakai antara glimepiride dengan D40?? bareng diberikan kah??yang bs ditulis degan benar hanya D40%nya. lain2 penulisannya salah, sediaan?? R nya kok dobel tapi tanpa garis miring, jumlah? S1 dd Simm?? belajar lagi ya
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	anamnesis RPS kok lebih mengarah ke bell's palsy?, tidak terdapat kelainan N.VII, belajar lebih cekatan ya..teknik meningeal sign yang benar?, bagaimana pemeriksaan tonus otot? sama atau tidak dengan kpemeriksaan kekuatan otot?
IPM 5 KARDIOVASKULER	RPK ibu yang hipertensi juga perlu ditanyakan. Batas kanan jantung pemeriksaannya dimulai dari linea midclavularis kanan bukan sternalis kiri ya. pinggang jantung di parasternal kiri bukan midclavicularis kiri. pelajari kembali batas jantung ya. berikan terapi dislipidemia juga selain terapi hipertensi.