

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

16711107 - MUCHAMAD MARWAN

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	px segmen anterior masih krg lengkap dan benar, kelopak mata diperiksa dg benar y, konjunktiva jg blm diperiksa, balik pakai cottonbud bila perlu, dx banding masih salah, hrsnya ODS blefarokonjunctivitis viral, edukasi masih banyak yg krg tepat, ttg cara menghindari penularan blm, dan di edukasi seharusnya disebutkan brp hari pemakaian dan kalau ada perburukan penurunan penglihatan segera periksakan ke dokter mata
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	anamnesisnya kok malah berfikiran ini tiroid ya kasusnya, lihat ini kelulhan gemetaran ada riwayat DM, kok tdk kamu kejar dan berusaha mengkaitkan kedua hal tsb?? lagi pula itu tremornya kasar loh dik dengan penurunan kesadaran, ne tiroid kan tremor halus tp kok bs mendx yang benar? padahal tdk menanyakan sebelumnya ada intake makan yang turun atau tidak, OR yang meningkat namun ttp mengkonsumsi obat dengan dosis seperti biasanya. setelah dpt mendiagnosa baru menayakan riwayat makan. dik edukasi untuk hiperglikemia agak beda dengan hipoglikemia ya, apalagi ini masuk dalam kegawat daruratan DM. farmakoterapi hanya bs menentukan dextrose, t[kol 5% 5ml?? no 11?? ini ada kah sediaannya?? GDS normalnya 60-100?? dipulangkan atau dirujuk? hanya me yampaikan klo penurunan kesadaran lagi bsk datang lagi kesini?
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	anamnesis bagus, berusaha mencari kemungkinan dd, untuk prtnyaan tidak perlu sll diawali dg "apakah.." supaya tampak lebih mengalir. tidak perlu tll terburu-buru periksa dn berulang-ulang cuci tangan, perkusi cukup diketuk 2x.lupa cuci tangan sesudah px. gastritis kronis eks akut, gastroesophageal reflux