

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

16711142 - ZIDA CHABIBAH

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	px visus salah, buat apa pakai kacamata pinhole dr awal, kmrn sdh diajari lho mb, kalau pinhole dipakai saat ada penurunan penglihatan, membedakan gangguan refraksi atau bkn, dx banding masih salah, hrsnya ODS blefarokonjunctivitis viral, peresepan krg sering seharusnya tiap 4 jam, edukasi ttg pemakaian obat dan kompres blm, di edukasi seharusnya disebutkan brp hari pemakaian dan kalau ada perburukan penurunan penglihatan segera periksakan ke dokter mata
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	Px. Fifik: cuci tangan diakhir?? Px. lokalis: ROMnya??? .Px.Geriatri: cukup,. ;Prosedur klinik: lab 2 dan benar 2 interpretasinya ;Diagnosis: ok ;Terapi: ok ;komunikasi/edukasi: cukup ; profesionalisme: lebih teliti.
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	tampak grogi, Eksplorasi keluhan utama ok Keluhan penyerta yang relevan, anamnesis terlalu panjang Cuci tangan pre ok Teknik px TD Px saraf kranial ( ) kekuatan otot (tidak konsisten interpretasinya) RF ( tidak diperiksa ) RP (tidak diperiksa) Cuci tangan post Tata laksana nadi irreguler tidak difollow up?nitrogliserin untuk apa ya? Tindak lanjut (rawat inap? Rujuk?) Edukasi : terapi rehabilitasi
IPM 5 KARDIOVASKULER	selain MELAKUKAN pemeriksaan batas jantung harap TENTUKAN juga batas jantungnya (saat px batas atas jantung dan pinggang jantung peralihan bunyi sonor ke redup di SIC berapa sebutkan tidak bablas perkusi sampai SIC 4..). Dx kurang lengkap seharusnya HT grade 2 dengan dislipidemia. Tx dislipidemia belum diberikan.
IPM 9 GENITOURINARIA	Px fisik: oke Dx: oke Tx: fiksasi kassa di OUE nya dirapikan lagi ya mbak. komunikasi: oke profesionalisme: tambahkan edukasi untuk rujukan