

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK JULI 2018 SEMESTER 6 TA 2017/2018**

15711004 - AFIF FIKRI FADHLULLAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM CARDIOVASKULER	pemeriksaan sebaiknya dilakukan berbaring dengan bed yang ditinggikan. interpretasi EKG kurang tepat, diingat kembali ciri dari atrial fibrilasi. diagnosa kurang lengkap, untuk mendiagnosa gagal jantung sebutkan grade dan causa.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	anamnesis kurang lengkap, belum beri oksigen, blm plan mondok, blm edukasi kontrol rutin, komplikasi dan tanda2 kegawatan, cara tulis resep juga blm tepat.
IPM GASTROINTESTINAL	tidak menilai kesan umum dan kesadaran s, saat pemeriksaan abdomen tidak melakukan auskultasi, dx gastritis (tidak tepat) tpsi ddnya benar
IPM GENITOURINARIA	tidak melakuka pemeriksaan fisik suprapubik (inspeksi palpasi, belum memposisikan pasien utk RT, prosedur rectal toucher kurang tepat dan kurang memperhatikan kenyamanan pasien (sebelum memasukkan letakkan tangan di jam 12 lalu menyusuri tepi anus dan putar sampe arah jam 6 supaya spingter ani relaks), penilaian RT seharusnya bukan hanya dinilai prostatnya asaja y dek (spingter ani? ampula? mukosa?), diagnosis kurang lengkap hanya menyebutkan ca prostat saja, pemasangan kateter kurang tepat posisinya (seharusnya penis 90 derajat dipegang dengan tangan bukan hanya dengan ujung2 jari)
IPM KULIT	Ax semua aspek dicoba digali tapi tidak mendalam.. sehingga info didapat tdk lengkap. Px dalam posisi duduk sebenarnya gpp de.. patch eritem dengan tepi aktif.. dimana ukuran? distribusi? Px pnunjang KOH oke. Hifa bersekat Dx Tinea kruris.. lokasi dimana de ? Tx itrakonazol salep ada de? Komunikasi Saat menyampaikan pertanyaan cenderung menggunakan pertanyaan tertutup.. untuk menggali akan baik dengan pertanyaan terbuka.. edukasi sesuaikan dengan kondisi pasien akan lebih baik.. pasien diminta tidak berenang.. apakah pasien bilang pasien suka renang? Profesionalisme akan baik gunakan sarung tangan saat px sebagai proteksi diri. setelah selesai ambil kerokan kulit pasien diminta bgmn de? kok didiamkan saja..
IPM MATA	anamnesis baik/ ic baik/ px segmen anterior sebaiknya semua diperiksa/ px segmen posterior dengan oftalmoskop kok laporannya coa tampak dalam?/ diagnosis kurang lengkap dd salah/ obat tidak tepat/ edukasi terkait pemakaian oke tapi tidak dijelaskan isinya apa dan untuk apa, belum menjelaskan terkait penyakit yg dialami pasien/
IPM MUSKULOSKELETAL	px geriatri oke, pada pemeriksaan fisik lakukan dengan benar ya, palpasi, palpasilah dengan benar, tidak melakukan pemeriksaan bb/tb, ROM, pemeriksaan penunjang oke, dx dd oke, edukasi tidak mnejelaskan sebab musabab, terutama terkait dengan obesitas yang dialami pasien, bagaimana mengatasinya (olahraga yang tidak menggunakan sendi)
IPM NEUROBEHAVIOR	Ax kurang lengkap, px fisik kurang lengkap belum mengerjakan n.VIII r. fisio, r. patologis, , cuci tangan sbml px namun tdk setelah px, dx dan dd terbalik, tx salah ya klo diazepam, edukasi kurang lengkap, pikirkan kemungkinan rujuk untuk melihat penyebabnya ya,

IPM SISTEM RESPIRASI	Anamnesis cukup. Ketika meminta hasil px fisik dibiasakan yang runut juga ya..KU, VS, Status generalis, status lokalis (thorak IPPA), dst... overall baik.
IPM THT	anamnesisi kurang, obat salah, edukasi kurang