

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

15711018 - KHALDA MARWAH HAKIKI

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	tdk melakukan px head to toe scr sistematis, tdk cuci tangan setelah px, dx tidak lengkap (hanya HT saja tanpa grade, selain itu sebetulnya ps ini ada obesitasnya juga tapi tdk terdeteksi krn tdk melakukan px antropometri). dosis captopril terlalu tinggi (2 x 250 mg --> pasien bisa syok. Lebih semangat belajar dosis ya, dah mau coass kan), edukasi blm menyangkut penurunan BB, relaksasi).
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Anamnesis, RPS belum mengungkapkan trias DM, RPD belum ditanyakan, riwayat kebiasaan baru diet. Pemeriksaan fisik, hanya melakukan VS dan tidak cuci tangan setelah pemeriksaan. Usulan pemeriksaan penunjang benar. Diagnosis benar. Terapi, pilihan obat benar, dosis kurang tepat. Komunikasi, tidak memperhatikan non verbal pasien, seperti ketika tampak pasien menggosok2 kaki dengan tangan sambil wajah menunjukkan ekspresi sakit. Edukasi masih kurang.
IPM GASTROINTESTINAL	Anamnesis cukup baik. Cuci tangan sebeum dan sesudah memeriksa pasien ya. Urutan sehabis inspeksi auskultasi dahulu. Diagnosis gastritis dan GERD kurang sesuai ya, karena keduanya tidak ikterik. Domperidon sediaannya 10 mg ya, bukan 8 mg.
IPM GENITOURINARIA	Penunjang : PSA level, Urinalilis, Urifluometri, Urinalisis, Biopsi, USG. Dx : Ca Prostat. --> apalagi hayooo..? :ygd udah ada hasilnya hanya urinalisis. Tx : Kateter --> jgn lupa ujung urin bag dikunci yaa.. di cek jangan sampai dlm posisi terbuka, agar pipisnya tdk lgsg keluar. Fiksasi ke pangkal paha nya jangan dilebihkan sedikit selang kateternya ya dek, biar pd saat pasien bergerak kataternya tdk tertarik2, pasien tetap nyaman.
IPM KULIT	Inspeksi UKK gunakan lup dan senter, bila perlu lakukan palpasi. Tidak cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan. Deskripsi UKK versi khalda: pada bagian dagu terdapat vesikel eritem dan terdapat krusta berwarna kuning --> masih kurang lengkap, seharusnya: didaerah sekitar bibir bawah dan hidung terdapat vesikel, papul eritem multipel sebagian tersebar, beberapa telah pecah menjadi erosi tertutup krusta kekuningan. Px gram: ok. intepretasi: tidak hanya menyebutkan nama bakterinya, tetapi yang diminta adalah bentuk bakterinya, coccus/batang? gram positif/negatif? bagaimana susunannya? berderet? bergerombol/menyebar? Terapi: pada kasus impetigo krustosa sudah betul memberikan AB sistemik dan AB topikal, tetapi khalda tidak menanyaka BB anak ke ortu, terapi khalda: amok 3x500mg (tidak tepat dosis, ini dosis dewasa ya dek, tidak bisa diberikan ke anak 5th BB 20kg). Edukasi: selain menjelaskan mengenai penyakit pasien, menjaga higienitas perlu diinfokan ke pasien bahwa Ab oral harus dihabiskan (supaya ga resisten), dengan catatan sudah sesuai dosisnya.
IPM MATA	Anamnesis ok, pemeriksaan visus prosedur kurang tepat (pemeriksa tidak meminta pasien untuk menutup 1 mata), pemeriksaan palpebra yg dicari apa saja dek? bukan hanya hiperemis atau tidak, penilaian sklera bukan bening atau tidak ya dek, posisi pemeriksaan bs d kursi y dek terlihat kesulitan krn pasien dperiksa di bed, diagnosis kurang tepat dan tidak lengkap (hanya 1 dx banding yg tepat tp masih kurang lengkap), edukasi sudah dilakukan tapi masih sangat kurang (pemakaian obat, pemakaian masker, pembersihan seke dgn air hangat, penggunaan tisu yang bersih)

IPM MUSKULOSKELETAL	px fisik tidak dilakukan px status lokalis, kurang edukasi terkait minum dan pola diet (selain rendah purin) utk BB nya,
IPM NEUROBEHAVIOR	fisik : px sensibilitas kurang tepat tekniknya harusnya jadi distal ke proksimal, namun prinsip simetrisitas sudah tepat. banyak px yang tdk perlu dilakukan malah dilakukan sehingga boros waktu (cth : px reflek patologis), tdk melakukan px reflek, dd salah, terapi konservatif tdk korset dan fisioterapi tdk dijelaskan.
IPM SISTEM RESPIRASI	anamnesis oke, pemeriksaan fisik oke, dx oke, dd kurang tepat 1, terapi pilihan salbu sudah oke, tp g cukup cm 1 jenis ya, dosis dan sediaannya juga kurang tepat ya
IPM THT	dx belum lengkap, th/ belum diberikan analgetik