

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

15711022 - ACHMAD ZALDY BURHAM RAHADI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM CARDIOVASKULER	Anamnesis, RPS sebaiknya diperdalam seperti riwayat pengobatan, hal yang mengurangi keluhan dll. Pemeriksaan fisik kurang abdomen utk ascites dan ekstremitas. EKG ; kurang tepat. Diagnosis benar. DD tidak tepat. Edukasi kurang lengkap seperti berobat teratur dan anjuran aktifitas fisik.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	ax : ok, penunjang : oke, dx : oke. Edukasi : sampaikan juga terkait tanda2 kegawatan pd DM apa aja yg mungkin bisa terjadi?
IPM GASTROINTESTINAL	belum px antropometri. px abdomen harusnya perkusi dulu baru palpasi. belum palpasi pada area yg dikeluhkan. dD dispepsia terlalu umum/ tdk spesifik. dosis omeprazol salah. belum edukasi
IPM GENITOURINARIA	Px fisik sdh baik, pelaporan sdh cukup lengkap. hy dilatih lagi perabaan RTnya. ada tdk nodul teraba? Desinfeksi penis itu dari dalam ke luar ya, jgn terbalik. posisi penis saat masuk kateter di berapa derajat ya? kunci kateter sesuai volume yg tertera ya, boleh menginfokan simulasi seluruhnya telah masuk misalkan. kassa steril diujung penis untuk apa ya?perlu tdk diberi antiseptik. Kateter perlu difiksasi ke lateral tdk?
IPM KULIT	Lok: yang disampaikan: plak eritem uk 2 cm pada lipatan tangan kanan dalam, cntral healing, skuamasi di pinggir. Penunjang: mestinya sebelum dikerok diswab dulu. tapi proedur sdh benar. Interpret: benar. Dx: tinea (tinea lupa)
IPM MATA	keluhan pasien adalah mata merah kemudian juga ada rasa gatal , coba anamnesinya lebi digali, apakah ada kecurigaan kearah alergi? misalnya ada keluhan bersin dan pilek di pagi hari, riwayat asma di keluarga ada tidak. Px FISIK: saat memeriksa palpebra superior kurang hari-hati sehingga pasien kesakitan. Dx: menurut zaldi conjungtivitis viral ODS, kurang tepat ya dek, seharusnya conjungtivitis alergika ODS. DD sudah betul. Sebenarnya dari pemeriksaan fisik Dx sudah bisa terarah ya dek, dari hasil pemeriksaan palpebra superior ditemukan adanya folikel itu ke arah alergi (bisa juga ditemukan coble stone). Terapinya kurang tepat, kalau conjungtivits alergika berikan obat simptom saja untuk mengurangi gatalnya, seperti antihistamin ctm atau cetirizin. jadi lebih ditekannya kepada edukasi, informasikan kepada pasien ini penyakitnya karena apa, jangan d kucek2, gunakan penutup mata, keluhan akan sembuh sendiri. dll. Tidak cuci tangan sesudah tindakan. Oiya KUKU dipotong ya dek, kata pasien simulasi kukumu panjang dan cukup menyakiti pasien.
IPM MUSKULOSKELETAL	baik
IPM NEUROBEHAVIOR	anamnesis kurang mendalam lagi terkait DD lain, riw trauma, HT? px. cukup lengkap tp ada yg teknik nya belum baik, px. pendengaran tdk hanya ditanyakan ya....dx benar..BPPV dikasih diazepam dan sumatripan ya??baca lagi dik..edukasi penyakit kurang mendalam
IPM SISTEM RESPIRASI	dah bagus yg lainnya. prinsip terapi asma apa ya de? sesuai dengan patonya ya... bronkodilator, kortikosteroid, xantin, antikolinergik

IPM THT	Ax ok; PF cukup duduk bersilangan dan kursinya geser saja dek biar tidak perlu perpindahan yang ribet, komunikasi: membuat titik di rekam medis tidak perlu terlalu keras ya dek, th/ sudah tepat diberikan antibiotik sistemik namun cukup 1 antibiotik saja, edukasi jika dengan natibiotik bisa membaik tidak perlu langsung operasi
---------	---