

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

15711046 - MEGA ALYSA NURANISA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	mohon diingat kembali cara melakukan pemeriksaan batas jantung dan menentukan nilai normalnya. pemeriksaan JVP sebaiknya juga dilakukan. mohon diingat rumus perhitungan Cardio Thorax Ratio (CTR) untuk menentukan kardiomegali, pada roentgen thorax. diagnosa kurang lengkap, penegakkan diagnosis gagal jantung meliputi grade dan penyebab, misal: (CHF grade I dengan Hipertensi grade I).
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Ax: ok 3 Px penunjang: 1. Fungsi tiroid (ok), 2. Rontgen Leher ( X ), 3. DR (ok). 4. CT Scan ( X ). hanya betul 2 dari 3 pemeriksaan yang diminta. Pemeriksaan penunjang 1 lagi yang bisa diusulkan mega adalah USG Tiroid. Dx: Goiter (kurang lengkap, seharusnya goiter endemik,, mengingat di lingkungan sekitar ada yang sakit yang sama, kalau mega menanyakan tempat tinggal pasien akan mengarahkan lagi epidemiologi (pegunungan)). DD: hipo & hipertiroid (kurang tepat,, bisa di DD Tiroiditis autoimun, atau goiter toksik). Edukasi: sudah betul menjelaskan ke pasien mengenai penyakit pasien yaitu kekurangan yodium, ya terapinya dengan memberikan suplemen yodium atau dengan memastikan kalau makan garam yang digunakan dengan garam yodium.
IPM GASTROINTESTINAL	Anamnesis hanya kurang menanyakan kebiasaan sehari2, Apabila ingin melepas bagian baju pasien (walaupun hanya lengan saja untuk tensi) biasakan untuk meminta ijin dulu, untuk pemeriksaan auskultasi apa saja yg dicari dek?, pemeriksaan fisik abdomen tidak sistematis (hanya melakukan auskultasi lalu langsung palpasi tanpa inspeksi dan perkusi), untuk pasien yang kesakitan lakukan pemeriksaan pada bagian yang tidak sakit dulu jangan langsung ke daerah yang sakit, prosedur klinik yang diusulkan hanya i(USG saja) dengan interpretasi yang tepat, diagnosis sudah tepat tapi kurang lengkap (hanya appendisitis saja) dan diagnosis banding tidak tepat,
IPM GENITOURINARIA	Px yg diminta sdh cukup baik. LED normalnya dilihat lagi ya. Tetap beri informed consent ya, bangun komunikasi. Dx msh sedikit kurang lengkap. Prinsip pemasangan steril ya, jd hati2 mendesinfeksi vulva tanpa bantuan alat dan hy dipegang saja. Panjang uretra perempuan berapa ya? perlukah dimasukkan semuanya. Perhatikan kenyamanan pasien ya.
IPM KULIT	Ax faktor risiko dan kebiasaan belum cukup tergali Px fisik makula hipopigmentasi tersebar banyak (multipel maksudnya de?) Px penunjang KOH pelajari lagi proses pengecatan dg KOH y de.. spaghetti meatball ok Dx Tx pilihan oke.. tapi yg lebih poten apa y de? Komunikasi libatkan pasien selama proses y de.. pasien kurang dibina sambung rasanya selama proses.. Profesionalisme Infomed consent terkait px penunjang tdk dilakukan.. saat pasien sudah selesai dikerok dipersilahkan berpakaian lagi y de..
IPM MATA	biasakan duduk ya mbak ketika melakukan pemeriksaan segmen anterior. biasakan pula inspeksi dengan senter dari awal. pemeriksaan visus aturannya pasien berdiri jarak 5 atau 6 meter dari snellen chart ya mbak. kemudian setiap kali pemeriksaan visus itu lakukan pada kedua mata ya mbak, bukan hanya 1 mata saja. kemudian pada uji schimmer ditunggu selama 5 menit ya mbak, bukan 10 menit, kelamaan.

IPM MUSKULOSKELETAL	pasien mengeluh kaki kiri, tapi yg diperiksa kaki kanan. 2x ditanya kaki yg mana, dijawab pasien kaki kiri, tapi tetap dilakukan di kaki kanan. padahal kaki kiri sdh dimolase, tapi tetap yg diperiksa kaki kanan. orientasi kanan kiri itu sesuai orientasi pasien, bukan orientasi dokter.
IPM NEUROBEHAVIOR	px neurologi beberapa belum dilakukan, yaitu patrik, kontrapatrik sensibilitas. inrtrepretasi ronsen masih bingung menyebutkan letak kelainannya. diagnosis sudah tepat hanya ddnya kurang lengkap.
IPM SISTEM RESPIRASI	interpretasi rongent kut=rang lengkap, DD 1 kurang tepat, jumlah obat tidak tepat
IPM THT	tidak menggunakan kursi periksa THT yg disediakan, posisi duduk saat px salah, tidak memakai headlamp, tdk melakukan px scr sistematis, dx tdk tepat (di gambar sebetulnya sudah tampak faring meradang juga). lain2 sdh ckp baik