

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

15711102 - ANNISA NURURRAHMA

| <b>STATION</b>         | <b>FEEDBACK</b>   |
|------------------------|---|
| IPM CARDIOVASKULER     | blm menanyakan kebiasaan-sosial, r.tx sekarang, pasien ssp chf kok di-px-nya posisi berbaring? tambah sesak dong (kurang perhatikan kenyamanan, pasien dan menurunkan profesionalitas). px cor belum auskultasi, px abdomen belum px hepatomegali, ascites, blm cek jvp, belum cuci tangan setelah px. dx-nya baru chf (mestinya HT-nya juga masuk dx), dd salah  |
| IPM ENDOKRIN METABOLIK | Ax : sdh cukup baik. Penunjang : oke. Dx : oke. Tx : resepnya jangan lupa diberi tanda akhir penutup resep yaaak.. :). Edukasi :  |
| IPM GASTROINTESTINAL   | ANAMNESIS: sudah baik, tp pertanyaan yg keluar terlalu banya pertanyaan tertutup. coba dikombinasi dg pertanyaan terbuka sehingga dpt info lebih banyak dr pasien; PX FISIK: vital sign nya kenapa hanya menilai TD yg lain tidak diperiksa, antropometri jg terlewat. pemeriksaan abdomen diawali inspeksi ya, bukan auskultasi. cara memperkusi orientasi kurang tepat, dalam 1 regio memperkusinya 3x; setelah memeriksa pasien jangan lupa cuci tangan ya; DD & DX: dx GERD benar, DD gastritis & ulkus gaster benar; FARMAKOLOGI: pemilihan terapi menggunakan omeprazol dan ranitidin sudah benar, namun frekuensi pemberian ranitidin agak kurang pas; KOMUNIKASI: ok; PROFESIONALISME: sudah baik, tapi karena panik jadi manajemen pasien kurang terstruktur. coba lebih tenang lagi ya dalam menangani pasien |
| IPM GENITOURINARIA     | pemeriksaan kurang pemeriksaan abdomen, cara memasukkan kateter kurang tepat harusnya dipegang dan ditegakkan 90 derajat dan kurang sistematis,   |
| IPM KULIT              | utk px ada central healing dek. terapi itu minmal 2 minggu dek.   |
| IPM MATA               | dx kurang akut atau kronis, lain2 sudah ok dan lengkap  |
| IPM MUSKULOSKELETAL    | edukasi kurang rujuk ke ahli reumatologi  |
| IPM NEUROBEHAVIOR      | ax baik, px neurologis selain px keseimbangan belum dilakukan, dx benar tx benar namun dosis kurang tepat.edukasi cukup   |
| IPM SISTEM RESPIRASI   | anamnesis kurang menanyakan kebiasaan seperti merokok, pemeriksaan penunjang oke, dx asma bronkhial saja, tidak menjelaskan lebih lanjut, derajatnya apa, dd oke, untuk terapi kurang lengkap ya nduk, hanya 2 golongan yang diberikan itu kurang, td hanya menyebutkan bronkodilator (salbutamol) dan kortikosteroid.  |
| IPM THT                | Cuci tangan harus diingatkan. Cara memeriksa telinga cukup baik. Antibiotikanya lebih baik sistemik/oral.   |