

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

15711116 - HARFIT ISHAK MALLOMBASSANG

| STATION                | FEEDBACK   |
|------------------------|--|
| IPM CARDIOVASKULER     | Ax:rps faktor memperberat dan memperingan blm ditanyakan, kebiasaan dan sosial blm ditanyakan Px: persiapan oke pemasangan oke interpretasi cara interpretasi ekg gmn?? interpretasinya angina stable? DD: dx nya kok malah diganti?? komunikasi: perubahan pola hidup yg lain?profesionalisme: oke  |
| IPM ENDOKRIN METABOLIK | ax kurang terarah. px penunjang masih kurang( USG),  |
| IPM GASTROINTESTINAL   | Anamnesis sudah cukup baik Namun faktor kebiasaan belum tergali dengan baik (merokok, makanan asam dan pedas, ada stresor psikososal. . Pemeriksaan fisik abdomen setelah inspeksi adalah auskultasi. Kenapa tidak dilakukan pemeriksaan hepar atau lien? Murphy sign?   |
| IPM GENITOURINARIA     | tidak periksa suprapubik dan perianal, RT diajarin pakai jari tengah ya?akan lebih leluasa menilai pakai telunjuk, aspek yang dinilai kurang muskulus spincter ani, ampula recti, mukosa rscti dan sarung tangan... dx masih kurang lengkap karena belum pemeriksaan gold satndar ..pemasangan kateter sampai pangkal dulu baru difiksasi balonnya ya, gel juga seharusnya disemprotkan..posisikan penis pasca kateter belum benar(disebutkan saja)                              |
| IPM KULIT              | anamnesis oke, meskipun gamabar, periksanya yang benar ya, ukk hanya bula sajakah? vesikelnya gimana, deskripsi kurang lengkap. pemeriksaan penunjang dipelajari lagi ya, diagnosis hanya herpes zoster, tidak lengkap. penulisan resep kurang tepat. apakah sediaan asiklovir ada yang 800 mg? apakah hanya 2 kali sehari? apakah 10 hari?  |
| IPM MATA               | Ax : Faktor risiko dr keluhan pasien apa? sdg ditemukan belum? misal dr make up yg biasa digunakan pasien bgmn?.. DD : Hordeolum, kalazion, blefaritis. Tx : ada obat lain ga selain gentamicyn yg bisa dugunakan?. 2Edukasi: ke yg menjurus faktor risiko diwal ax tdk tergali, jdnya edukasinya ga muncul utk poin tsb.  |
| IPM MUSKULOSKELETAL    | Penyaring assessment kurang mengetes baca koran, tes berbisik kurang benar. cara menilai ada tdk inkontinensia urin kurang tepat. tes berjalan tdk dilakukan juga. Px fisik dahului dgn cuci tangan, Px KU dan tanda vital. Px status lokalis dimulai dgn inspeksi baru palpasi dan ROM. Penunjang Hb 10 itu normalkah? Dx RA DD OA dan gout tapi penjelasan karena asam urat? ada penumpukan di jaringan tapi kadar di darah sdh tdk terdeteksi? trus Dx utama RAnya bagaimana? |
| IPM NEUROBEHAVIOR      | cara melakukan appley-nya belum betul ya: gerakan manuver yg terakhir sebelum kembali duduk, seharusnya wajah pasien sampai menghadap ke bawah. belum cuci tangan.   |
| IPM SISTEM RESPIRASI   | interpretasi roentgen kurang tepat.diagnosis dan diagnosis banding sudah tepat.pemilihan farmakologi sudah tepat.  |

|         |   |
|---------|---|
| IPM THT | <p>Kalau periksa posisi nya duduk ya Harfit, tidak berdiri seperti itu. Inspeksi dahulu baru palpasi ya, jangan terbalik. cara pemeriksaan garputala kurang tepat. DD otitis eksterna tidak tepat. Edukasi tidak tepat, berenang menyebabkan serumen prop karena kotor? membersihkan telinga oleh orang lain? jadi orang awam boleh? pengambilan serumen sudah benar, tetapi serumen prop tidak diambil beneran, masih ada di dalam telinga. Melakukan tindakan ekstraksi serumen tanpa menggunakan headlamp.</p> |
|---------|---|