

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

15711163 - INANNAMI FADIYAH MAHRUNNISA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	anamnesis faktor resiko kurang digali, terkait RPK, RPS juga faktor pemicu juga belum tergali. pemasangan ekg sadapan ekstremitas salah, hasil tidak dapat keluar, dx oke, dd oke, edukasi terkait faktor resiko kurang dipaparkan, selain rokok, gorengan apalagi? terkait dengan olahraga, cek lipid
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Anamnesis masih kurang terarah, karena saat meminta hasil pemeriksaan fisik tidak berpikir ke arah lehernya. Px penunjang hanya menyebutkan 2 dari 3. intepretasinya kurang spesifik, ina hanya mengatakan ada gangguan di tiroid, gangguannya berupa apa? apa peningkatan atau peurunan aktifitas tiroid??? Dx: hipertiroid, Kurang lengkap ya dek, seharusnya Dx hipertiroid ec suspek apaa??. misalnya hipertiroid ec suspek struma difusa toksik (grave disease). , DD: tirotosisitas, krisis tiroid, masih kurang tepat. Resep: sudah baik. Edukasi: selain di edukasi mengenai penyakitnya, perlu diedukasi juga mengenai menjaga pola hidup sehat, pentingnya mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, bila diperlukan konsulkan ke sp.pd.
IPM GASTROINTESTINAL	Anamnesis RPS kurang lengkap. Pemeriksaan abdomen tidak tepat, seharusnya urutan I-A-P-P. Yang dilakukan peserta Auskultasi, Inspeksi dan Palpasi serta tidak lengkap dan tidak sistematis. Diagnosis kurang lengkap. DD tidak tepat. Peserta memberikan satu macam terapi dengan dosis yang tidak tepat.
IPM GENITOURINARIA	px fisik kurang sistematis, palpasi baru inspeksi, prosedur kateter sudah bagus...
IPM KULIT	pada RPD tidak menanyakan riwayat menderita cacar air, dan faktor resiko munculnya penyakit/ interpretasi ukk belum lengkap/ tidak menjelaskan berapa lama proses pengecatannya dan pengambilan spesimen dengan skalpel bukan dengan kapas lidi, serta tidak menyampaikan untuk hasilnya dilihat di bawah mikroskop/ tidak menyampaikan faktor resiko kemunculan penyakit/ edukasi terkait dengan penularan tidak tepat/ pencegahan terkait pecahnya vesikel belum dijelaskan terkait dengan infeksi sekunder/ dosis asam mefenamat tidak ada yang 100 mg, asiklovir sebaiknya diberikan selama 7 hari bukan 4 hari
IPM MATA	ok..
IPM MUSKULOSKELETAL	Assesment geriatri sudah ok, pemeriksaan fisik dilakukan tapi kurang lengkap (tidak memeriksa ROM), tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan, pemeriksaan penunjang sudah dilakukan tapi hanya 1 yang tepat dan interpretasi kurang tepat, diagnosis kerja dan diagnosis banding tidak tepat, komunikasi sudah ok, edukasi sudah dilakukan 1 poin blm menedukasi ttg penyakit, kemungkinan untuk merujuk dan rencana penatalaksanaan penyakit, kurang teilti dalam melakukan pemeriksaan

IPM NEUROBEHAVIOR	dilakukan pemeriksaan reflek patologis ?? kurang relevan. yg dimaksud px neurologis trmsk romberg tes, dix helpix. pasien dirubah2 posisinya, bolak balik berdiri, tidur, berbalik, pasien tidak nyaman. setelah dilakukan romberg tes, psasien didiamkan saja. penjelasan fungsi eppley: utk membenarkan sesuatu di telinga ibu ?? penjelasan yg ambigu.
IPM SISTEM RESPIRASI	Interpretasi hasil pemeriksaan tidak lengkap terutama pada rontgen thoraks, dx benar tetapi hanya satu dd yang sesuai, obat kurang lengkap untuk kategori 1.
IPM THT	Ax : oke. Px : inspeksi oke, palpasi oke. Px Otoskopi : posisi pemeriksa saat periksa telinga kiri sudah baik, namun saat periksa telinga kanan posisinya tdk sesuai :). Dx : Serumen prop --> AD atau AS? dilengkapi lagi.. DD : OMDifusa. Edukasi : sudah baik