

**FEEDBACK OSCE SUSULAN 2 SEMESTER 6 SEPTEMBER 2018 TA 2017/2018**

14711069 - MUHAMMAD WILDAN JAUHAR ALAFI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM CARDIOVASKULER	Belajar lagi perkusi dan auskultasi jantung. Kenapa pemeriksaan paru tidak dilakukan? Rontgen thorax belum dikerjakan. Kalau edukasi pasien sebaiknya dengan bahasanon medis ya. Diagnosis banding IMA dan hipertensi, benar tapi hipertensi inculde dalam diagnosis utama..
IPM ENDOKRIN METABOLIK	px antropometri hampir lupa.dx/tx benar/penunajng benar, edukasi masih kurang
IPM GASTROINTESTINAL	frekuensi pemberian obat kurang tepat
IPM GENITOURINARIA	px fisik tidakr ic lebih dahulu, px genitalia externa hanya tanya ada nyeri tekan tidak , tapi inspeksi regio supra pubik tidak dilakuakn/ rt tidak perlu didesinfeksi degan betadin dan tidak perlu dipakaikan duk/ interpretasi px prostat kurang dalam menginterpretasi sulkus dan polus superiornya--> yang lainnya sudah baik/ diagnosis baik/ pengecekan balon tidak dilakukan dengan benar, tidak ic juga dengan pasien/ desinfeksi tekniknya jangan sirkuler kalau di sekitar buah pelir/ duk hanya dipasang bagian atas, tidak mengunci urin bag (setelah kateter terpasang urin menetes)/ tidak menyiapkan cairan pengunci balong dengan volume yang sesuai yang di kateter (yang di masukkan hanya angin dan volumenya hanya 3 cc)/ setelah kateter terpasang juga tidak menarik kateter untuk memastikan kateter telah terpasang dengan baik/ posisi penis saat pemasangan bukan 60 tapi 90 derajat ya dek/
IPM KULIT	Beberapa pertanyaan tdk relevan, riw varicela, keluhan sistemik prodromal jg tdk ditanyakan. UKK kurang lengkap, blm menyebutkan bergerombol, dermatomal. Interpretasi Tzanck salah! Dx kurang lengkap, tdk menyebutkan regio thoracalis.
IPM MATA	Ax : dari karakteristik yg sdh disebutkan tadi, ada karakteristik lain ga mba yg mba rasakan? --> jangan gunakan statement yang membingungkan yaa,, ganti kata karakteristik akan lebih baik mungkin. Penurunan penglihatan ada ga?. Px : sebaiknya posisi pasien sejajar dengan snellen chartnya. jd pasiennya lbh baik diminta untuk berdiri agar posisinya bisa sejajar. Dx : konjungtivitis alergi ODS. DD : konjungtiviitis bakteri atau viral. Tx : dikasi antihistamin ga nih kira2 dek?--> tulis di blanko resep yg tersedia ya kalo misal instrksinya diminta utk menuliskan resep.. Edukasi : sampaikan edukasi terkait penyebbnnya yg karen alaergi, shg bisa sembuh sendiri nanti.
IPM MUSKULOSKELETAL	memori dah di cek lagi?lupa kan..baca soal ya...tdk diminta anamnesis dik,,akhirnya sya cut, kalo tidak waktu habis,, px. suhu kok diluar, masih ada baju?TD kelihatan buru2, ya krn km gak baca perintah,,dd 1 kurang tepat, edukasi kurang mendalam karena waktu habis..
IPM NEUROBEHAVIOR	hanya melakukan px provokasi nyeri saja, tdk melakukan px sensibilitas maupun reflek fisiologis. terapi hanya benar nama obatnya saja, salah sediaan dan dosis. dd salah
IPM SISTEM RESPIRASI	pemeriksaan TD sebiknya posisi lengan sejajar jantung. posisi pasien bisa berbaring atau duduk dengan meletakkan lengan di meja. palpasi thorax anterior sebaiknya posisi pasien berbaring. DD pneumoni kurang tepat utk kasus ini.

IPM THT

Ax riwayat batuk pilek tidak ditanyakan, PF cara memegang otoskop tidak benar, Dx benar dan lengkap, th/ amox-nya sebaiknya untuk 7 hari, edukasi: jika dengan antibiotik membaik tidak perlu rujuk ke THT