

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

15711181 - HENDRY KURNIA JATI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM CARDIOVASKULER	Pemeriksaan thoraxnya tidak lege artis ya. Tidak bisa menginterpretasikan hasil rekaman EKG. Belajar lagi ya. Diagnosis etiologi belum disampaikan. Rontgen thorax belum diusulkan. Edukasi belum lengkap.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	ax trias dm kurang optimal. px fisik baik. dx dan tx benar. edukasi masih kurang
IPM GASTROINTESTINAL	pemeriksaan abdimen kurang lengkap, diagnosa kerja kebalik dg DD, PPI sebaiknya diberikan sebagai terapi utama (bukan H2 bloker saja), kalau tidak tau sediaan ondansetron tidak usah ditulis ya, edukasi mengenai faktor risiko pasien belum lengkap
IPM GENITOURINARIA	ic colok dubur ok, sebelum memasukkan jari, anus bisa dimanipulasi dl biar tidak kaku, interpretasi dari apa yang mau diperiksa pada px colok dubur tidak komprehensif (hanya ada pembesaran tidak, permukaannya bagaimana sama spingter aninya) --> kan harusnya dilihat juga sulkusnya, polus sup nya konsistensinya dll/ diagnosis retensi uri ec pembesaran kelear prostat (tidak spesifik)/ pemasangan kateter baik
IPM KULIT	UKK primer : tdk menyebutkan vesikel tp papul, tdk menyebut dermatomal, bergerombol. Px penunjang kenapa hrs ZN? dan alasannya salah (ZN utk bakteri tahan asam, bukan virus), Tzanck bkn utk cari tau jenis virusnya. Tdk tahu cara melakukan Tzanck, BACA lagi px penunjang sederhana pada kasus kulit. Dx salah krn menyebutkan herpes simpleks. Sebagian edukasi krg tepat.
IPM MATA	Ax : ada penurunan penglihatan ga pasiennya?. keluhan membaik bgmn?. Px : pemeriksaan segmen anterior : posisi pasien dan pemeriksa seharusnya bagaimana?. apa saja yg dilakukan pd pemeriksaan segmen anterior??. Dx : konjungtivitis e.c. alergi --> mata yg mana yg terkena konjungtivitis? OD/OS? ODS?. DD : konjungtivitis e.c viral. Tx : perhatikan pemberian cetirizinnya yaa, pd pasien ini yg benr bagaimana. Edukasi : edukasi terkait penyebabnya dan disampaikan juga jika self limited disease misalnya (bisa sembuh sendiri).
IPM MUSKULOSKELETAL	tes pendengaran berbisik msh salah, terlalu dekat dan hanya 1 telinga, 1 teinga lain juga tdk ditutup dik? tdk periksa palpasi dan ROM, , dd salah 1, tdk dimnta tulis resp ya, baca soal, belum edukasi, waktu habis...interpretasi penunjang msh kurang tepat
IPM NEUROBEHAVIOR	tdk menanyakan r. keluarga dan kebiasaan. lumayan bs mengerjakan px sensibilitas, baiknya mengerjakan distal dl baru proksimal (jangan terbalik ya), tdk melakukan px reflek fisiologis ekstremitas inferior. dd salah (CKD),
IPM SISTEM RESPIRASI	pemeriksaan thorax sebaiknya selesaikan dulu posterior baru ke anterior. jangan bolak-balik. urutan px thorax IPPA ya harusnya. dosis dan sediaan salbutamol tdk tepat.

IPM THT	Ax pertanyaan kurang mengarah terkait progresi sakit telinga pasien bagaimana, dan pertanyaannya kurang mengarah ke DD, batuk pilek tidak ditanyakan PF inspeksi tidak dilakukan, untuk px telinga cara memanipulasinya salah, pemeriksaan otoskopi hanya menilai membran tympani, Dx benar namun tidak lengkap stadium apa? th/ sebaiknya oral, PCT untuk suportif ok, karena memanupulasinya daun telinga salah pasien terlihat tidak nyaman saat dimasukkan otoskop
---------	--