

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 6 TA 2018/2019**

16711001 - MAHARANI ZULFA M

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 MATA	Anamnesis, riwayat penyakit keluarga dan progresivitas keluhan (apakah sampai saat ini bercak merah meluas atau tidak ) belum ditanyakan. Interpretasi pemeriksaan kurang tepat, menyebutkan sclera hiperemis, yang benar adalah konjungtiva pars bulbi tampak perdarahan subkonjungtiva bagian medial. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan ya dik... Diagnosis tidak tepat, yang benar perdarahan subkonjungtiva OD. Edukasi menjadi kurang tepat dikarenakan diagnosis kurang tepat.
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	tdk cuci tngan sblm dan stlh tindakan, jangan lupa cek timbangan jgn cuma tanya turun atau naik BB nya, px darah interpretasi belum tepat,
IPM 2 THT	Anamnesis: kurang mendalam tentang RPD jadi tidak tergal, RPK dan riw sosial dan kebiasaan juga kurang tergal; Pemeriksaan fisik: orofaring cukup, untuk rhinoskopi anterior anda kurang gentle dalam memasukkan spekulum; dalam memeriksa telinga anda tidak menyamakan ketinggian duduk dengan pasien; Diagnosis kurang tepat, perhatikan lg pemeriksaan fisiknya dan klinis ps; Terapi: kurang analgetiknya ya dek ; Edukasi kurang lengkap.
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	Anamnesis terkesan lompat-lompat atau tdk runtut terutama dalam penggalan RPS. RPD RPK perlu digali lbh dlam. Kebiasaan blm ditanyakan. hasil px penunjang blm diinterpretasikan. Penulisan resep dan sediaan obat untuk pasien hipoglikemi belum benar. belajar lagi ya. Perhatikan juga kenyamanan pasien, misla perlu tdknya O2 dst.
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	tdk periksa nadi dan RR. belum periksa kekuatan otot, refleks fisiologis dan patologis.
IPM 5 KARDIOVASKULER	Ax: saat bertemu pasien angina tanyakan durasi nyerinya 30 mnt, pencetusnya, rw pengobatan, rpk px penunjang: penjepit tangan dengan kaki terbalik ya mbak. ukuran yang kaki lebh besar. linea axilaris anterior tarik garis sejajar dengan lengan saat posisi lengan anatomis. midclavícula sejajar dengan pertengahan clavícula. linea sternalis sin terlalu ke lateral. interpretasi krg tepat dx: dx kurang tepat edukasi: modifikasi gaya hidup blm semua disampaikan profesionalisme: mbak, pasiennya dilepas dl ekgnya, kasian sampai akhir ekgnya masih terpasang. pas edukasi jg masih terpasang ekgnya
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	konjungtiva ikterik ?? dd bronchitis akut dan kronis, perbedaan jelas, tidak bisa mjd satu dd. tidak diberikan antibiotik padahal sdh ada demam dan leukositosis
IPM 7 INTEGUMEN	tidak cuci tangan, tidak melakukan prosedur dan menggunakan alat sebagaimana mestinya
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	anamnesis sudah baik; px fremitus pasien harus duduk bukan berbaring; dx benar namun kurang lengkap; dd kurang tepat; pemberian antinyeri tidak perlu dobel. terapi lengkapi tx causatif dan simptomatik seperti mual/muntah; pasien diinfus dan di rawat inapkan

IPM 9 GENITOURINARIA

RtT : awalnya gak pke handscon??tersadar setelah keluar diulang lagi...penilaian prostat kurang konsistensi,,,nah tadi meraba ada nodul kok bilang licin?trus kok dx ke BPH?singkronkah? kateter : tdk selsai, belum bisa masukin kateter sampai pangkal, saat masukin katatetr posisi penis 90 derjt ya,,,oke,,,jangan panc disoreder gitu ya biar tenang ngerjain oscenya,,,semangat