

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

16711017 - ERITA DAMAYANTI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 MATA	tidak interpretasikan gambar, tidak periksa visus, px tidak runut (harusnya px visus dulu baru segmen anterior), tidak cuci tangan setelah px, dx tidak sertakan lokasi mata kanan/kiri, senternya sempat mengenai ajah pasien, harus lebih hati2 dalam menjaga kenyamanan pasien
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	baik
IPM 2 THT	pemeriksaan hidung dan telanga harusnya kanan kiri ya.
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	anamnesis sebaiknya ditanyakan di awal dengan lengkap dan sistematis ya// diagnosis tidak lengkap// hasil interpretasi px penunjang tidak diinterpretasikan// tatalaksana awal gula bukan bulouse tapi bolus ya mb, tatalaksana yang lainnya bagaimana?// pasiennya mau dibagaimanakan diminta pulang atau bgmn?// insulinnya untuk apa ya mb?// tangani dulu kegawatan terkait kondisinya ya// di depan keluarga pasien dan pasien yang profesional ya// dekstrosenya mau berapa banyak jumlahnya, kalau tidak diberi jumlah apoteker juga bingung
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	pemeriksaan KU dan kesadaran blm, px patologis tangan jgn lupa, pemeriksaan n VII kok hampir kelupaan jg ,dan dilakukan tdk lengkap, yg dahi dan mata blm diperiksa gerakannya, hny diminta meringis saja, jd dx nya salah, inget peemriksaan fisik itu penting krn menentukan diagnosis y, belajar lg pemeriksaan fisik n VIInya gmn, bedakan central dan perifer ya, lalu klo misal memang benar stroke hrsnya dirujuk y dek, tp krn ini kasus belles aplsy maka kompetensi 4 dan bs diselesaikan oleh dokter umum
IPM 5 KARDIOVASKULER	interpretasi EKG tidak benar, harap belajar lagi cara baca yg benar, diagnosis dan edukasi salah krn baca ekgnya juga salah
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	dx kurang lengkap menyebut eksaserbasi akut, terapi kurang kortikosteroid utk antiinflamasinya dan antibiotik
IPM 7 INTEGUMEN	Ax sdh baik,Px fisik UKK pakai penerangan yg cukup ya, gunakan senter jika perlu dan pakai lup.Kl perlu dipalpasi, lakukan. Sblm px cuci tangan ya. Deskripsi UKK sdh lumayan, kl lihat gambar tdk hy pustul ya, tapi ada peninggiannya juga. Dx dan DD terbalik ya :).
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	anamnesis sudah baik, palpasi seharusnya disahului dengan palpasi orientasi,tidak melakukan palpasi hepar dan lien,tidak melakukan pemeriksaan yg relevan dengan kasus (pemeriksaan hepar,lien dan murphy sign),diagnosis kerja dan diagnosis banding tidak tepat ,ketika akan melakukan pemeriksaan pada pasien biasakan untuk meminta respon pasien terhadap pemeriksaan,terapi hanya tepat 1 jenis obat (paracetamol)

IPM 9 GENITOURINARIA

Anda belum melakukan inspeksi dan palpasi regio suprapubik; Pada pemeriksaan colok dubur cukup; Pada pemasangan kateter, prinsip sterilitasnya diperhatikan lagi ya, hampir tadi tidak memakai sarung tangan sewaktu disinfeksi; fiksasi kateter penis tidak diarahkan ke abdomen, itu jadi kurang nyaman nanti ke pasiennya; edukasinya cari yang relevan dengan penyakitnya ya, tidak untuk pantau cairan tapi ya langsung aja rujuk ke Sp.U nya, ini kan bukan kasus kompetensi dokter umum, diingat lagi ; Prinsip sterilitas cukup.