

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

16711026 - HAFID RASIKHUN NASHRI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 MATA	yang sudah baik: menggali identitas, memperkenalkan diri, penggalan anamnesis// pemeriksaan segmen anterior, px lensa tidak ada bayanga? bayangan apa ya?// px segmen anterior tidak semua dilakukan seperti konjungtiva palpebral superior, lensa// diagnosis kurang lengkap// frekuensi pemberian obat kurang tepat dan belum menyampaikan lama pengobatan
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	sudah cukup baik dari awal hingga terapi sudah sesuai. pada pemeriksaan fisik status lokalis disamping look and feel, yang telah diperiksa, move/ROM diperiksa juga. sediaan Na diclofenac yang tersedia 25 dan 50 mg
IPM 2 THT	anamnesis hanya meliputi keluhan telinga, untuk hidung dan tenggorok belum di eksplor. pemeriksaan fisik sudah lsesuai namun anda lupa melakukan vital signt pafdahal penting untuk mengetahui suhu tubuhdan memilih jenis yg bukan kontraindikasi, good, diagnosis sdh benar. untuk obat yng diberikan kurang lengkap hanya menyebutkan 1, mestinya pertimbangkan antibiotik
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	anamnesis : masih sangat kurang, masih bisa digali hal2 yang berkaitan seperti yang masuk dalam parameter indeks wayne, RPD sngt minimal, keluarga dan kebiasaan sosiial tdk ditanyakan. tdk meminta px USG, dx kerja tdk lengkap, dd semua salah, hiper kok dd nya hipo ? padahal sdh dapat kadar T4 dan TSH, hiper et causa apa? kok ada DD hiperparatiroid?? edukasi : tdk spesifik dan sangat minimalis, kok cuma hindari makan asin? edukasi kurang lengkap dik, kamu bisa jelaskan etiologi penyakit, komplikasi, obat yang diberikan, mengapa perlu minum obat, sampai kapan diberikan, bagaimana mencegah komplikasi, apakah bisa dilakukan modifikasi gaya hidup untuk mengatasi kondisi tsb (gizi seimbang, pola hidup sehat). dx nya bilang hiper kok terapinya untuk hipo?? tdk nyambung ini dik. waktu masih banyak sisa, sebenarnya bs kamu upayakan mengisi hal2 yang dirasa kurang lengkap
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Cara pemeriksaan Rinne kurang tepat. Pemeriksaan dix hallpike untuk mellihat apa? Dx kerja tidak tepat. Dosis obat tidak tepat.
IPM 5 KARDIOVASKULER	anamnesis tidak lengkap, obat yang sudah digunakan? RPD (riw.rawat inap? RPK (hanya hipertensi saja??) riw. merokok?, BB/TB OK, cuci tangan pasca?? ketrampilan memasang tensi?? cara pemeriksaan TD OK,px leher ok, px thorax tidak sistematis dan tidak lengkap (inspeksi? palpasi?, ictus cor, perkusi ragu2, px pulmo tidak dilakukan) dm adalah komplikasi dari hipertensi??, edukasi komplikasi obat ok
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis cukup bagus, untuk riwayat kebiasaan bisa digali riwayat merokok dan kebiasaan lingkungan bagus jika ditambahkan kondisi lingkungan tempat tinggal. Pemeriksaan penunjang yang diusulkan benar. Interpretasi photothorax kurang lengkap. Diagnosis kurang lengkap, yang benar TBC paru BTA(+) kasus baru. DD benar. Terapi benar. Edukasi baik.
IPM 7 INTEGUMEN	UKK berbatas tidak jelas nya tidak tepat ya Hafid. terapi salah ya Hafid, kok malah dikasih permetrin? bentuk sediaan yang diberikan juga kurang tepat, seharusnya topikal atau oral?

IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	malah blm palpasi daerah epigastrium. DD GERD tdk tepat utk kasus ini. dosis ranitidin salah
IPM 9 GENITOURINARIA	tidak cuci tangan setelah tindakan. Belum menyampaikan ke pasien untuk tatalaksana lanjutan.