

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

16711035 - DIKO KOESTANTYO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 MATA	Terapi diutamakan antihistamin yg oral saja-bukan steroid tetes mata
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan ROM blm dilakukan, pemeriksaan skrining geriatri lupa dilakukan , saat sdh ditutup baru ingat dan melakukan, biasakan bc soal dg cermat y dek, dx banding OA krg tepat, tx farmakologinya kurang kolkisin, dan sebaiknya allopurinol tdk diberikan saat fase akut, bila keluhan memberat blm ada menyebutkan rujukan ke spesialis
IPM 2 THT	hafalkan dosis
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	anamnesis terstruktur dan relevan; px penunjang benar, namun hanya menyebutkan 2 px penunjang dan interpretasinya; dx tepat; pemilihan obat benar, namun untuk dosis pasien yg baru terdiagnosis kurang tepat; edukasi sudah baik
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Anamnesis: cukup, KU belum ditanyakan ya dek; diagnosis dan dd benar; tatalaksana non farmakologi nggak hanya rujuk aja ya dek, bisa misal yang bisa dikerjakan oleh dokter umum terlebih dahulu, yaitu kasih oksigen, infus, head and trunk up, pantau TD.
IPM 5 KARDIOVASKULER	anamnesis baik// persiapan pasien, pasien belum diminta melepas logam// penjepit kaki dipakai untuk kaki bukan untuk tangan ya// lokasi pemasangan sadapan V1, V2, V3 dan V4 tidak tepat// Diagnosis tidak lengkap, dd baik// ekg tidak diinterpretasikan// tatalaksana awal sudah pasang oksigen, isdn 5 mg, morvin, aspirin 325-tatalaksana awal sebagian kecil saja yang belum disampaikan
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis bagus. Pemeriksaan penunjang yang diusulkan benar semua. Interpretasi rontgen thorax tidak tepat. Interpretasi DL kurang lengkap. Diagnosis benar, grade kurang tepat. DD tidak benar. Terapi benar.
IPM 7 INTEGUMEN	Lokasi kekambuhan sebelumnya tidak dikejar lg dek? penting utk penegakan dx. Sebelum dan sesudah px fisik jgn lupa cuci tangan. UKK : primer ok, sekunder kurang tepat. Sistematika penyebutan UKK sdh benar. Tidak tergali kontaktannya kenapa dx DKA dan DKI? Dx kerja masih kurang tepat. Tx utama kurang tepat (antihistamin saja apakah cukup? apakah mekanismenya murni krn histamin release/HS tipe I). Edukasi jd kurang tepat krn faktor pencetus tdk tergali.
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	keseluruhan baik.

IPM 9 GENITOURINARIA

penunjang dan interpretasi hanya benar 1 saja, dx salah : nefrolitiasis (apakah ada perbedaan gambaran IVP ginjal kanan dan kiri? adakah urin yang masuk ke ureter? bandingkan juga dengan BNO saja), good meminta kesediaan sebelum dilakukan tindakan pemasangan kateter, Jangan lupa membuka labia saat memasukkan kateter ya dik. setelah dioasang pengunci harusnya katetrnya di tarik turun dik, itu kasa di selangnya fungsinya u apa? kalau mau pasang di OUE kenapa dipertengahan selang? dan sebenarnya u wanita tdk perlu dipasang itu, hanya perlu difiksasi di ingunial saja, edukasi yang tepat harusnya jelaskan sakitnya apa, pasang kateter untuk apa fungsinya, mau diapakan lagi pasiennya, perlukah dirujuk/ konsul untuk tindakan definitif).