

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

16711055 - IRFAN MAULANA SUMARNA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 MATA	anamnesis sudah cukup baik; biasakan mencuci tangan sebelum memeriksa pasien; jika pencahayaan dirasa kurang, gunakan senter dr awal pemeriksaan segmen anterior; yg dilakukan px COA yg ditanyakan iris?; segmen anterior dilakukan secara urut agar tdk terlewat; COA, iris, pupil tidak dinilai; dx dan dd terbaik; pemilihan obat kurang tepat; edukasi dilengkapi ya terkait dx, pengobata, risiko penularan, dll;
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	sebaiknya menanyakan identitas di awal ya untuk menjalin hubungan baik dengan pasien. Px status lokalis: cara pemeriksaan krepitasi kurang mantap. assesment geriatri: px penglihatan: sebaiknya di cek juga ya penglihatannya dengan cara membaca koran, jadi tidak hanya ditanyakan saja. px pendengaran: yang dilakukan irfan bukan tes berbisik ya, kalau berbisik caranya suaranya pelan (bisikan) bukan dengan nada yang besar. tidak cuci tangan sesudah pemeriksaan. Px penunjang: kenapa di cek CRT? (capirali refil time). Px penunjang yang betul 2 tetapi kenapa tidak dilakukan INTEPRETASI. DD: betul 1. sebaiknya perlu dipertimbangkan untuk di rujuk ya (profesionalitas).
IPM 2 THT	px fisik kurang periksa hidung-orofaring-untuk telinga sehat kurang palpasi bagian luarnya dan melaporkan CAE nya, stadium nya tidak disebutkan, kurang obat analgetik
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	anamnesis kurang menanyakan RPD,riw pengobatan dan kebiasaan,pmx penunjang ok,dx tidak lengkap,diagnosis banding blm tepat,terapi sudah tepat dengan PTU dan propanolol tapi dosis dan pemberian blm tepat,edukasi masih sangat kurang (edukasikan tentang penyakit,penyebab dan cara mengatasinya serta edukasi terapinya)
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	px telinga belum,dosis obat kurang tepat
IPM 5 KARDIOVASKULER	perlu latihan lagi
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	anamnesis kurang komprehensif, shg banyak hal2 penting terlewat. tidak dilakukan pemeriksaan antropometri. pemeriksaan gold standard sdh dilakukan dg baik. terapi kurang tepat jumlah dosis
IPM 7 INTEGUMEN	ax: rps blm tergali dgn lengkap. tanyakan ttg perjalanan bercaknya awalnya sprt apa, apa ada evolusi ukk, lokasinya, apa ada penyebaran di tempat lain. faktor resiko yang berkaitan sebaiknya digali. px fisik: pakai senter dan lup ya kalau periksa ukk. jgn lupa cuci tangan. ukk primernya apa mas? ukk primernya dl br dideskripsikan yang lain. dx: dx benar, dd salah. tx: cloramphenicol tdk sesuai untuk kasus ini.edukasi: penjelasan ttg diagnosis tdk sesuai dgn dx yang ditegakkan. cml krn jasad renik yang ditimbulkan krn kaki lembab??
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	belum menanyakan r.sosial, DD salah semua, tapi dx kerja benar, lansoprazole tablet tidak ada dek, adanya kapsul, kalau untuk nyerinya sebetulnya obatnya ya pakai yg untuk asam lambungnya, pemberian analgetic seperti pamol (walaupun analgetic lemah) justru memperparah gastritisnya karena menghambat prostaglandin sehingga menurunkan faktor defensif gaster --> bisa merugikan pasien.

IPM 9 GENITOURINARIA

pemeriksaan fisik kurang lengkap, sehingga diagnosa jadi kurang tepat. karena diagnosa salah, maka pungsi suprapubik menjadi kurang tepat. coba dipikirkan kembali apa diagnosanya dan bagaimana penatalaksanaannya. belajar lagi ya, terimakasih.