

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

16711064 - FARA AMALIA PUTRI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	dx bandingnya kurang tepat y, seharusnya blefarokonjunctivitis viral, lalu edukasi kurang lengkap utk mencegah penularan misal diminta pakai masker, lalu blm ada edukasi bila memburuk d penurunan visus maka sebaiknya ke dokter mata
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	tidak melakukan pemeriksaan ROM, yang lain sudah ok
IPM 2 THT	Anamnesis: cukup ;Pemeriksaan Fisik: telinga: posisi dokter dan pasien di atur dengan baik saat memeriksa telinga kanan/kiri, lebih baik duduk atur ketinggian kursi (kalo berdiri nanti tidak stabil saat memegang spekulum "bisa bahaya", rhinoskopi kenapa tidak dilakukan??? orofaring harusnya pakai spatel. ;Diagnosis: ok ;Farmakoterapi: seharusnya sudah diberikan antibiotik ;Komunikasi: edukasi kurang (obat, kegiatan apa yang boleh apa yang tidak boleh) ;Profesional: rujuk jika tidak sembuh, bersihkan dan rapihkan alat kembali
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	Anamnesis untuk indeks wayne kurang digali ttg optalmopati dll, gejala hipertiroid nya kurang digali, riwayat pengobatan sebelumnya belum digali, pmx penunjang kurang mengusulkan usg, diagnosis kerja kurang lengkap, dd diperbaiki, seharusnya sama hipertiroid tapi dgn kausa yg lain untuk resep kurang tepat dosis dan cara pemberiannya, jenis sudah benar, edukasi kurang menyeluruh belum mengenai efek samping obat dan modifikasi gaya hidup
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Dx dan DD terbalik, untuk meniere pilihan utamanya adalah diuretik bisa HCT atau furosemid-bukan betahistin, edukasi kurang ttg kurangi garam dan kapan kontrol kembali
IPM 5 KARDIOVASKULER	belum menanyakan r.sosial, px tidak sistematis, ingat: palpasi dulu baru perkusi urutannya, pteknik perkusi salah: batas kanan jantung harus diawali dengan mencari batas pulmo-hepar, ambil 2 jari baru ke medial, batas atas jantung ambil dari linea sternalis kiri dek, bukan parasternalis, batas pinggang ambil dari lineapara sternalis bukan linea midclavicularis, jangan terlalu geser nanti linea jadi berubah, px penunjang baru melaakukan 2 macam. untuk HT gr II mestinya pakai kombinasi 2 macam anti HT ya.
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	Ax: saat menanyakan rpd dan rpk akan lbh baik ditanyakan tdk hanya pernah batuk lama tp ttg riwayat pengobatan rutin dan riwayat atopi. saat menanyakan lingkungan tanyakan ttg ada tdknya paparan debu, ventilasi dan kelembaban udara di rumah. px penunjang: hasil bacaan rotgen thoraks sdh benar tetapi interpretasinya apa? dx: tbc luas mgkn akan lbh baik lg dispesifikan tbc paru/tdk, status bta dan jenis kasusnya.
IPM 7 INTEGUMEN	Pemeriksaan : tehnik pemeriksaan sdh oke. UKK : pd reg kaki kiri tdpt kanalikuli dgn dasar eritem. --> itu aja kah. deskripsi UKK nya dek?-->perbaiki lagi yaaa... Dx : CLM. DD : Skabies. Tx : dosis sediaan obat kurang sesuai dek --> coba baca lagi yaa...

IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	anamnesis sudah baik, relevan dan terstruktur; dx kurang lengkap, onset 4 hari termasuk apa? dd hanya benar 1; obat muntah, jika tidak berulang tidak diberikan pun tidak apa2. untuk omeprazol kekuatan obat kurang tepat; coba baca kembali untuk dx ini tx diperlukan kombinasi atau tidak; lain2 sudah baik
IPM 9 GENITOURINARIA	tidak memasukkan sampe pol percabangan, posisi insersi tidak 90 derajat, dx hanya bph, lubrikasi hanya diluar kateter cukup tidak perlu gel ke dalam uretra dispuit?