

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

16711065 - MUHAMMAD HUSAM DZULFIQAR

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 MATA	ok
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan : cek stat lokalisnya.. Penunjang : minta rontgen sesuai dengan regionya dek.. jangan pedis aja. pedis kan seluruh kaki.. belajar lagi bagaimana cara meminta/mengusulkan pemeriksaan rontgen sesuai dengan regionya ya.. Screening : oke. Dx : Gout. DD : RA dan OA. Tx : dosisnya perbaiki lagi yaa..
IPM 2 THT	lebih rajin bergerak menyesuaikan kondisi dan posisi pasien. Jangan dibalik !
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	Ax: lengkapi dengan riwayat kebiaasaan dan pengobatan pasien. tdk usah terburu2 mas.Px penunjang: lengkapi dengan pemeriksaan penunjang sederhana yang bisa dilakukan di puskesmas sesuai lokasi skenario Dx: dm tipe brp? Tx:dosis obat kurang tepat. edukasi: oke
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Ax, px fisik sudah baik, hy Dx stroke hemorragik msh kurang tepat ya. Semisal stroke hemorragik itu rawat inap hy saran saja atau harus? pasien kena stroke awal itu kegawatan atau boleh dipulangkan?
IPM 5 KARDIOVASKULER	anamnesis belum menanyakan riw pengobatan dan kebiasaan (makan,olah raga,merokok),sebelum dipasang sadapannya bersihkan dulu area yg akan dipasang dan juga alatnya,pemasangan sudah benar,interpretasi sudah tepat ada elevasi pada inferior tp belum lengkap,dx sudah tepat STEMI tp blm lengkap,tatalaksana sudah menyebutkan sebagian besar tatalaksana
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	interpretasi rontgen thorax sebagian tdk tepat. tdk interpretasi hasil px darah dan spirometri.
IPM 7 INTEGUMEN	RPS lokasi keluhan kurang spesifik RP belum ditanyakan RPD Riw.alerg ok RPK RPSK Cuci tangan pre ? teknik PX ok Deskripsi UKK regio ?? ekskoriasi ? Edukasi : kurang lengkap terapi topikal??
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	Anamnesis: pada RPS kurang menggali keluhan lain yg berkaitan dengan keluhan utama pasien. Kebiasaan juga blm digali. Pemeriksaan : perkusi sebaiknya dilakukan sebelum palpasi ya. Pemeriksaan abdomen bs disesuaikan kasus ya. kl memang tdk mencurigai asites, ya tdk perlu diperiksa. diagnosis kerja keliru, diagnosis banding satu benar, terapi benar
IPM 9 GENITOURINARIA	diagnosis salah, neurogenic bladder. pemeriksaan penunjang hanya leukosit, BNO IVP dan urea. dikoreksi di akhir ada vesicolitiasis. utk tatalaksana kateterisasi sdh baik