

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

16711072 - SAVITRI INDRASARI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 MATA	interpretasi visus kurang tepat, seharusnya 6/20 karena pasien masih mampu membaca di 6/20 tetapi tidak mampu membaca di 6/15. interpretasi yang benar adalah perdarahan subkonjungtiva
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	px tidak runut, seharusnya status lokalis dulu baru px screening 10 menit, belum cuci tangan sebelum dan sesudah px, untuk px status lokalis belum melaporkan adanya edema pada inspeksi, belum periksa ROM-nya juga, px penunjang baru satu yg diinterpretasikan, dd salah satu, terapi dosis ibuprofen 3x400 tidak hanya 2x, untuk metilprednisolon bisa dimulai dari 3x2 mg, bukan hanya 1x sehari.
IPM 2 THT	anamnesis kurang menggali faktor resiko// ic baik// px hanya di bagian cavum oris saja, bagian luar mulut, px hidung luar dan palpasi hidung tidak dilakukan, spekulum kurang masuk untuk hidung kiri// inspeksi papasi telinga luar sudah, px telinga dalam dengan otoskop belajar lagi ya.. tumbol merahnya digeser ke samping ditekan//
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	digali lagi info anamnesisnya ya.. pem.fisik jg dilengkapi apa yg diperlukan, edukasi dilengkapi isinya ya.. apa saja yg harus diketahui pasien dan keluarga terkait kondisi DM ini. terapi yg diberikan adl terapi awal terkait hipoglikemianya ya..
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	diagnosis sudah betul. vital sign harus dilakukan/ditanyakan. adakah indikasi diberi captopril pada pasien ini? pelajari lagi terapi sesuai diagnosis yang telah ditetapkan
IPM 5 KARDIOVASKULER	anamnesis sudah ok, pemasangan ekg anda kurang rapi, terutama penempatan kabel ke elektrodanya. intepretasi EKG kurangtepat, diagnosis anda juga salah N STEMI, tanpa menyebutkan dd dengan lengkap, edukasi belum dilakukan
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	px fisik ditanyakan sistematis jg ya dek, tidak hanya thorax,lebh komplit di thorax(IPPA), tanda2 sesak blm digali, spt sianosis, retraksi dll, pxpenunjang blm komplit, juga tidak diinterpretasikan,Diagnosis utama salah, DD masih blm tepat..., klo TB agak jauh.terapi blm komplit, perlu antipiretik? anti inflamasi?edukasi msh kurang ya, ttg penyakitnya, pengobatannya dll. kerja lbh sistematis ya dek, agar tidak terlewat apa2.
IPM 7 INTEGUMEN	diagnosis banding terlalu jauh. sudah benar diberi antibiotik, tetapi amoksisilin bukan doc nya penyakit ini ya Savitri.
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	px fisik kurang periksa status generalis selain perut misal leher-konjungtiva anemis-ekstremitas-thoraks, dx kurang lengkap-kan ada demam berarti ada infeksi-jadi bukan hanya kolelitiasis ya, DD salah ya, pasiennya kan makan minum langsung muntah jadi obatnya jangan dikasih oral-kasih injeksi atau per infus jadi pasiennya harus opname
IPM 9 GENITOURINARIA	RT itu prosedur aseptik kah dek? Pelajari lagi bagian2 prostat ya dek. Dx kerja kurang tepat. Biasakan informed consent dulu sebelum melakukan tindakan apalagi prosedur invasif. Bagaimana cara desinfeksi dan fiksasi yg benar?? Pelajari lagi teknik pasang kateter urin pd laki2 yg benar ya.