

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

16711102 - RAMA CAKRANEGARA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 MATA	DD salah, terapi sebaiknya pake antihistamin oral juga
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	px status lokalis ROM blm diperiksa, dx bandingnya bukan OA, edukasinya sebaiknya dilengkapi lagi, bila keluhan memberat blm ada menyebutkan rujukan ke spesialis, utk obat tdk perlu diberikan pct krn tdk demam
IPM 2 THT	
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	anamnesis cukup baik;pemeriksaan penunjang hanya mengusulkan dan interpretasikan 2 px dg benar; dx dan tx tepat; edukasi dilengkapi lagi dg komplikasi dan 4 pilar tx DM
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Anamnesis: cukup, cuman belum mendalam pertanyaannya untuk menyingkirkan dd; Pemeriksaan kekuatan motorik belum dilakukan, pemeriksaan nervus kranialis nggak hanya mengangkat alis ya, belajar lagi ya; Nervus 12 juga belum dilakukan; Diagnosis dan DD kebalik ya dek, jadi anamnesisnya harusnya dilengkapi untuk menyingkirkan dd nya, tadi belum digali benar onsetnya; tatalaksana non farmakologi bisa ditambahi rujuk, pantau TD dsb, karena ini stroke iskemik bukan TIA ya. Kalo yakin yg pede aja dek, jangan terhasut dengan penguji. Belajar lagi ya dek.
IPM 5 KARDIOVASKULER	anamnesis baik// ic kurang lengkap// persiapan pasien tidak hanya lepas baju, logam juga// penjepit kaki di pakai di kaki jangan di tangan// pemasangan EKG baik, interpretasi ekg patologis kurang lengkap, bradikardi apa ya?// diagnosis kurang lengkap, dd baik// tatalaksana awal sebagian kecil belum tersampaikan//
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis bagus. Pemeriksaan penunjang yang diusulkan benar. Interpretasi hasil pemeriksaan tidak tepat. Diagnosis benar namun kurang menentukan grade nya..DD benar. Terapi menyebutkan 3 jenis obat dengan benar. Komunikasi cukup baik.
IPM 7 INTEGUMEN	FR tidak tergali krn ax kurang lengkap. Riw atopi keluarga dan RPD tdk digali. Px fisik kalau kanan dan kiri jgn hanya salah satu sisi saja yg dipx. UKK : vesikel? apakah ada cairannya dek? UKK primer, sekunder masih salah. Dx dan DD salah. Tx dan edukasi tdk tepat.
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	sudah baik, hanya pemilihan dosis obat kurang tepat.

IPM 9 GENITOURINARIA

IVP- salah interpretasi, pada foto BNO jangan hanya menyebutkan ada massa di..... , namun juga perlu menyebutkan apakah radioopak atau luscen? untuk memperkirakan komposisi penyusun batu tsb. kalau massa kan masih bs mpadat ataupun lunak. belum menentukan dx (langsung tindakan) sebelum tindakan biasakan Informed concent yang baik ya (kamu lakukan sesaat sebelum memasukkan kateter), . Jangan lupa membuka labia saat memasukkan kateter ya dik. edukasiny belum holistik (harusnya jelaskan sakitnya apa, pasang kateter untuk apa fungsinya, mau diapakan lagi pasiennya, perlukah dirujuk/ konsul untuk tindakan definitif). waktu habis blm sempet diingatkan oleh evaluator untuk menyebutkan Dx kerja. tdk meminta ijin secara lisan ke pasien sebelum tindakan (padahal ini adalah point penting dalam kompetensi perilaku profesional)