

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

16711110 - NAZHIFAH DEA NAJLA N

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 MATA	cukup baik
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	terapi kurang. lain2 sudah baik
IPM 2 THT	dx tdk lengkap.
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	anamnesis baik// px penunjang baik// diagnosis kurang lengkap terkait penyebab hipoglikemianya// resep jumlah flakon salah, tatalaksana awal belum lengkap// edukasi terkait penyakit dan faktor yang menyebabkan kondisi pasien
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	pada pemeriksaan fisik sebaiknya lakukan pemeriksaan motorik dan refleks fisiologis serta patologis juga karena salah satu dd wajah perot bs stroke jg, jd ini hrs dicek utk mengetahui adakah gejala ke arah stroke ya meski di soal hny pemeriksaan yg relevan, utk edukasi pd bells palsy sebaiknya disertakan jg edukasi utk menggunakan eye drop mencegah mata kering dan disertakan rujukan ke fisioterapi untuk perbaikan kondisi wajah pasien.
IPM 5 KARDIOVASKULER	ok
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	dx kurang lengkap menyebut eksaserbasi akut, terapi kurang kortikosteroid utk antiinflamasi
IPM 7 INTEGUMEN	Ax tambahkan dgn hal2 yg sdh dilakukan, yg memperingan/berat, kebiasaan digali lagi. Px UKK sdh baik, Deskripsi UKK sudah cukup baik, hy kurang lengkap ya, boleh nda nodul dengan pustul di sentral? ada tdk edema, kira2 hangat saat perabaan tidak. Dx dan DD blm tepat ya. Tx blm tepat. Jangan berpikir kasus yang sulit2 ya Nazhifah, pelajari yg utama dari skdi berdasarkan levelnya
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	anamnesis sudah ok, pmx abdomen antara perkusi dan palpasiterbalik tapi secara teknik pmx sudah ok, pemeriksaan sudah relevan dengan kasus (pmx hepar, lien, murphy sign), dx sudah tepat cholelithiasis akut ec colelithiasis, terapi menyebutkan sebagian tapi cara pemberian dan dosis tidak tepat (ceftriaxon dan paracetamol)
IPM 9 GENITOURINARIA	Anda belum melakukan palpasi regio suprapubik; Pada pemeriksaan colok dubur sedikit kurang hati2 dalam memasukkan jari, jangan langsung ke jam 6 ya; dan kurang lengkap, belum ada mukosa rectum licin atau tidak; Pada pemasangan kateter tidak perlu periksa inspeksi dan palpasi lagi, seharusnya itu tadi dilakukan di awal; fiksasi kateter penis tidak diarahkan ke abdomen, itu jadi kurang nyaman nanti ke pasiennya; edukasi kurang rujuk ke Sp.U ya, ini kan bukan kasus kompetensi dokter umum, diingat lagi ya; Prinsip sterilitas cukup.