

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

16711126 - INDA WIRA SYAFITRI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	penggalian identitas bai dan dokter sudah memperkenalkan diri// anamnesis baik// ic belum lengkap// px visus boleh loncat2 tapi sebaiknya semua diujikan kepada pasien// inspeksi mata sebaiknya menggunakan lensa binokuler dan senter// jangan lupa cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan// pemeriksaan bulu mata sebaiknya dicek ya mb bukan ditanyakan ke pasien// px kornea senter di letakkan di samping kepala pasien ya mb// diagnosis dan dd kurang lengkap// edukasi sudah menjelaskan penyakit, frekuensi pemberian obat, pakai pelindung mata, jangan mengucek, belum menjelaskan kenbersihan dan cara membersihkan beleknya//
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	sudah cukup baik, pada pemeriksaan fisik dicari juga tanda krepitasi dan ROM nya diperiksa/ditanyakan
IPM 2 THT	anamnesis perlu lebih detil lagi, juga terkait hidung dan larynx, px fisik belum melakukan plarynx, untuk obat yng diberikan kurang lengkap hanya menyebutkan 1, mestinya pertimbangkan
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	ax : tdk menanyakan gangguan mata, gangguan menstruasi, suka udara yang dingin. dx kerja kok cuma hipertiroid aja? e.c apa?? dd salah. tdk meminta px USG, edukasi kurang lengkap dik, kamu bisa jelaskan etiologi penyakit, komplikasi, obat yang diberikan, mengapa perlu minum obat, sampai kapan diberikan, bagaimana mencegah komplikasi, apakah bisa dilakukan modifikasi gaya hidup untuk mengatasi kondisi tsb (gizi seimbang, pola hidup sehat) terapi salah dosis, dan tdk memberikan terapi propanolol
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Anamnesis belum cukup menggali penyakit pasien. Cara tes Rinne dan weber tidak tepat. Cara pemeriksaan dix hallpike tidak tepat. Jangan lupa cuci tangan. Pilihan obat bukan pilihan utama dan dosis tidak tepat.
IPM 5 KARDIOVASKULER	RPD (riw.rawat inap? kolesterol?) RPK ?? riw. merokok?, BB/TB tidak dilakukan, cuci tangan pasca? suhu subfebris 37? px tensi palpatoar ?? px thorax tidak sistematis dan tidak lengkap (px pulmo?) px leher tidak dilakukan? , px abdomen dan ekstremitas tidak dilakukan, terapi tidak tepat, belum sempat edukasi
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis, lingkungan tempat tinggal perlu digali. Pemeriksaan penunjang yang diusulkan benar, interpretasi benar. Diagnosis kurang lengkap, tepatnya TBC Paru BTA (+) kasus baru. DD benar 1. Terapi untuk jumlah dan dosis kurang tepat. Edukasi tidak dilakukan, padahal waktu masih cukup banyak.
IPM 7 INTEGUMEN	anamnesis kurang lengkap terutama penggalian kebiasaan dan lingkungan sehingga tidak ketemu faktor resiko dan penyebabnya apa. UKK nya kurang lengkap ya Inda. edukasi mengenai penyembuhan kurang tepat, CLM itu self limited disease jadi sebenarnya obat hanya membantu mempercepat penyembuhan. bso albendazole kurang tepat, bukan 500 ya Inda.
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	px abdomen harusnya Inspeksi auskultasi perkusi palpasi ya. dx gastritis kronik kurang tepat, DD GERD dan hepatitis tdk tepat utk kasus ini. hanya menuliskan 1 macam obat, minimal kombinasi 2 obat.

IPM 9 GENITOURINARIA	Pemeriksaan fisik abdomen jangan hanya melaporkan tp dilakukan. Disinfeksi terutama penis. Tidak memasukkan gel ke penis. Tidak menggunakan air untuk pengunci. Setelah tindakan tidak menyampaikan planning selanjutnya ke pasien.
----------------------	---