

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

16711148 - ISNAENI RIZKI UTAMI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 MATA	Anamnesis perlu ditanyakan progresivitas keluhan ( apakah sampai saat ini bercak merah meluas atau tidak ) dan riwayat keluarga belum ditanyakan. Pemeriksaan visus belum dilakukan. Interpretasi pemeriksaan kurang tepat, yang benar adalah OD tampak perdarahan subkonjungtiva bagian medial. Diagnosis benar.
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	px penunjang menyebutkan 3 tapi 1 kurang tepat, terapi frekuensi pemberian steroid kurang ya
IPM 2 THT	Anamnesis: kurang di keluhan lain, ada demam atau batuk; pemeriksaan orofaring cukup, rhinoskopi anterior belum melakukan inspeksi dan palpasi, kurang hati2 dalam memasukkan spekulum; pmx telinga cukup; tes valsava cuman di telinga kanan; Diagnosis tepat; Terapi cukup; edukasi cukup, tapi perhatikan lagi bahasa awam, jgn pakai bahasa medis, seperti tonsil, ya dek
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	Anamnesis sudah sistematis dan pertanyaan yang diajukan cukup relevan, namun akan lebih baik lagi jika kebiasaan juga bisa ditanyakan lbh dalam. Rwyt pengobatan DM dan hipertensi bs ditanya lebih detil. hasil px penunjang belum diinterpretasikan, Dx kurang tepat. Obat yang diresepkan belum sesuai. Mengapa pasien hipoglikemi diberi prednison?. belajar lagi ya ttg farmakologinya. perhatikan juga kenyamanan pasien, kira kira perlu tdk diberikan O2 ?
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	periksa nadi dan respirasi tdk lihat jam. belum periksa refleks fisiologis ekstremitas bawah, belum periksa kekuatan otot.
IPM 5 KARDIOVASKULER	Ax: saat bertemu pasien angina tanyakan durasi nyerinya 30 mnt, px penunjang:penjepit tangan dengan kaki terbalik ya mbak. ukuran yang kaki lbh besar. interpretasi ekg krg tepat. dx: dx kurang tepat. edukasi: terburu2 krn kehabisan waktu shg blm semua disampaikan profesionalisme: mbak, pasiennya dilepas dl ekgnya baru dibaca ekgnya. kasian pasiennya
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	diagnosis kurang tepat, emfisema gr I
IPM 7 INTEGUMEN	good
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	anamnesis sudah baik, coba digali lagi menanyakan jenis makanan yg dimakan dan arah penjalaran nyeri; titik pemeriksaan mc burney dan teknik murphy sign diperbaiki ya; dx dan dd terbalik; pemilihan obat muntah benar tp terapi lengkapi untuk tx causatif dan simtomatik seperti mual/muntah; pasien diinfus dan di rawat inapkan
IPM 9 GENITOURINARIA	meskipun diminta px.fisik, IC tetap dilakukan ya dik, datang2 ok buka manekin mau liat jenis kelmin??trus langsung periksa suprpubik,,kan ada di kasus??tiba2 minta suruh menganggang..he..posisi memasua kateter kurang 90 derajat, klo susp Ca harus dirujuk kan ya dk?