

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

16711150 - ROFIQ AMIRUL RUSLI

| <b>STATION</b>                   | <b>FEEDBACK</b>   |
|----------------------------------|---|
| IPM 1 MATA                       | anamnesis dlm menggali riw alergi kurang, px kelopak mata superior seharusnya dibalik y kelopaknya agar cobble stononya keliatan, dx kerja kurang lengkap hrsnya pakai ODS dan ngapain ditambah kalazion dan hordeolum dekkk, utk diagnosis banding udh bener yg viral, tp kurang lengkap jg, lalu obatnya salah belajar lg y klo alergi ckp antihistamin oral aj dlu, lalu edukasinya blm krn kehabisan waktu, manajemen waktunya ya                 |
| IPM 10 MUSKULOSKELETAL           | Baca instruksi soal ya dek, perlukah anamnesis?//PF: tidak melakukan palpasi pada sendi, asesmen geriatri tidak selesai dilakukan, tes bisik dilakukan telinga salah satunya ditutup ya dek//PP tidak interpretasi//dx kurang lengkap salah satu DD kurang tepat//th kurang tepat, fase akut jangan diberikan alopurinol ya dek, pengobatan analgetik berlebihan ada PCT dan na diklofenac  |
| IPM 2 THT                        | px fisik jangan lupa inspeksi dan palpasi, spekulu hidung itu alat bantu melihat jadi kalo sudah masuk hidung ya dibuka lebar2, jangan cuma sak iprit, pake head lamp mu koq terbalik thoooo, menghidupakn otoskop koq bagian spekulumnya yg diputar rusak lah alatnya nanti dik, kuran gperiksa mulut ya, tidak menyebutkan DD, lain kali baca soal baik2, resep kurang antipiretik, edukasi kurang lengkap terkait penggunaan obat , dan pencegahan |
| IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK         | anamnesis Ok, penunjang kurang lengkap yang standar puskesmas, dosis metformin 3 dd 1 kebanyakan, edukasi kegawatan belum yang mungkin bisa terjadi seperti hipo/hiperglikemia  |
| IPM 4 NEUROBEHAVIOR              | px reflek patologishofman-tromner belum dilakukan.edukasi belum. waktu habis  |
| IPM 5 KARDIOVASKULER             | belum menanyakan r.sosial, pemasangan EKG: lokasi V5 dan V6 salah: harusnya di linea axilaris anterior dan media (ini tidak ada satupun yg di linea axilaris:), V4 seharusnya di linea midclavicularis, bukan parasternalis, dx kerjanya salah (kalau di ekg ada stemi harusnya stemi-nya yg dijadikan dx utama (dilengkapi dengan lokasi dan HT grade 1), dosis CPG salah, tx non farmako lainnya belum disebutkan.                                  |
| IPM 6 SISTEM RESPIRASI           | Anamnesis: keluhan penyerta yang mungkin berhubungan dengan sesak nafas (batuk,Pilek)??, riwayat pengobatan? ; Melakukan tes/prosedur: menyebutkan 3 prosedur dan interpretasinya benar 3; Diagnosis: grade salah, DD ok ;Farmakoterapi: menyebutkan 2 macam obat; Komunikasi: cukup ; Profesional: rujuk/konsul jika tidak ada perbaikan, lebih teliti.  |
| IPM 7 INTEGUMEN                  | Anamnesis cukup baik, sebaiknya riwayat atopi keluarga digali. Pemeriksaan fisik status lokalis belum tepat, seharusnya awali dengan cuci tangan serta gunakan senter dan lup. Deskripsi UKK belum benar. Diagnosis tidak tepat, seharusnya yang disebutkan merupakan salah satu DD. DD benar. Terapi kurang tepat, yang utama berikan steroid topical. Edukasi masih kurang.   |
| IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS | kalo mau palpasi ginjal kiri dari sebelah kiri ya, lagi pula adakah indikasi utk px ginjal?   |

|                      |  |
|----------------------|--|
| IPM 9 GENITOURINARIA | usulan penunjang kurang lengkap, anda belum bisa membedakan antara BNO dan IVP, diagnosis benar tetapi tidak menyebutkan retensi urin sebagai problemnya. prosedur katetr sudah benar, |
|----------------------|--|