

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711060 - MARCELLINO SABASTIAN ANANTA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	anamnesis KU kurang mendalam ( yang memperberat, memperingan dst) dan dalam bertanya terkesan lompat lompat ( tidak sistematis). Px fisik untuk yang relevan dengan kondisi pasien blm semua dilakukan spti tanda tanda hipoksia dst. Intepretasi px penunjang sdh baik, namun bs juga diusulkan px lain, Dx banding belum tepat, terapi: dosis dan penulisan resep belum tepat, Edukasi terkait berapa lama pemantauan pasien di Rs kurang sesuai.
STASION GASTROINTESTINAL	px abdomen lege artis harusnya dilakukan IAPP, kamu hannya melakukan px palpasi saja, jangan lupa melakkan cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan, terapi: ome bentuk nya apa? sediaan salah. dd salah 1, dyspepsia bukan merupakan dx tp simptom
STASION KARDIOVASKULER	baik
STASION KULIT	deskripsi pemeriksaan fisik tidak khas utk herpes, tidak bisa menyebutkan dan menjelaskan Tzank test, diagnosisi salah, terapi salah
STASION MATA	ax tdk menggali fakt risiko alergi, px fisik utk visus tdk menyebutkan menutup sebelah mata, sistematis, dx konj bakterial dd konj viral dd fungal; tx salah (kloram eye drop), edukasi baik tapi isinya salah (krn dx dan tx salah); profesional ok
STASION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan fisik tidak lengkap dilakukan dan tidak detail, resep yang diberikan tidak sesuai dengan penyakit pasien

<p>STASION SISTEM NEUROLOGI</p>	<p>"Ax yang sudah ditanyakan: pusing berputar seperti melayang, semalam, hilang timbul pendengaran ?mbengung?, Semalam pada saat tiduran melihat bola di TV dan tiba-tiba kepala dibuat duduk dan menengok terasa berputar. Ax yang belum ditanyakan : Mual tidak muntah, dan berkeringat dingin. Yang memperberat keluhan bergerak atau berubah posisi kepala atau saat dari duduk mau berdiri. Yang memperingan keluhan istirahat sebentar sambil menutup mata. RPD Hipertensi minum obat teratur sejak 10 tahun yang lalu. Pasien sudah tidak bekerja. Aktivitas di rumah duduk dan nonton TV. makan sudah mulai menghindari yang bersantan. Suka konsumsi sayur dan buah. Aktivitas olahraga jarang. Tidak merokok. Px : Dapat Menyebutkan 2 pemeriksaan fisik yang relevan (KU dan tanda vital), Melakukan pemeriksaan 3 pemeriksaan neurologis yang relevan : (pemeriksaan keseimbangan dan koordinasi (wajib diminta minimal 2), pemeriksaan N.VIII, pemeriksaan Dix Hallpike maneuver, pemeriksaan reflek fisiologis DAN dapat menjelaskan dengan benar dan runtut cara 1 pemeriksaan neurologis yang diminta penguji  Dx : Diagnosis :BPPV, Diagnosis banding: Meniere disease, neuritis vestibuler  Tx : Peserta ujian mampu menentukan farmakoterapi yang tepat (antihistamin atau kalsium antagonis) dan menuliskan resep dengan benar Contoh resep R/ Dimenhidrinat 50 mg No.XX S. 4.d.d tab 1"</p>
<p>STASION SISTEM RESPIRASI</p>	<p>Anamnesis masih kurang sedikit. Pemeriksaan penunjang kurang lengkap,interpretasi kurang tepat. Terapi dosis kurang</p>
<p>STASION THT</p>	<p>Anamnesis masih kurang mendalam, prosedur pemeriksaan fisik semestinya lengkap selain orofaring, juga pemeriksaan telinga dan hidung. Diagnosa semestinya bisa lebih lengkap Tonsilitis Akut Bakterial, sedangkan DD laringitis masih sangat jauh karena tidak ada perubahan suara. Untuk resep, pelajari dosisnya ya... masak dewasa amoksisilinnya 250 mg? Semangat</p>
<p>STASION URINARIA</p>	<p>Anamnesis tentang keluhan utama masih sangat kurang (seperti apa BAKnya warna?memancar atau tidak?sulit saat keluar atau berhenti di tengah2?) riwayat kebiasaan pasien yang berhubungan dengan penyakit blm ditanyakan,pemeriksaan fisik tidak melakukan pemeriksaan vital sign,pemeriksaan fisik masih sangat kurang (apa hanya diperiksa suprapubik saja?bgmn dgn genital dan regio lain yang berhubungan?),dx kurang lengkap,pmx rectal tuse prosedurnya seperti apa yg benar?jari apa yang dimasukkan?apa yg dicari?,belum melakukan pemasangan duk steril dan memposisikan pasien</p>