

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021****18711180 - KATON PAMUNGKAS**

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"px fisik: pada ekstremitas sebaiknya juga diperiksa tremor dan keringat. px penunjang: bisa ditambahkan radiologi untuk benjolan di leher interpretasi TSH yang menurun kurang tepat, pelajari kembali perbedaan hipertiroid dengan tsh yang meningkat dan menurun. diagnosa kurang lengkap, diagnosa banding bisa ditambahkan penyakit dengan benjolan dileher tatalaksana sebaiknya dikombinasikan dengan anti hipertensi"
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang lengkap. DX kurang lengkap. Terapi kurang lengkap
STASION KARDIOVASKULER	baik
STASION KULIT	Sdh cukup baik, Ax blm menanyakan kebiasaan sosial dan rwyk pengobatan, px fisik baik hanya tdk menggunakan, sdh melakukan px vital sign. Px KOH jangan lupa didiamkan dl ya. Dx benar, DD salah, Tx pertama benar

STASION MATA	<p>"AX yang sudah ditanyakan: Mata kiri bintitan, 4 hari yang lalu, nyeri terus menerus, kelopak mata kiri merah, mengganjal, nyeri, gatal, skala nyeri 7, yang meringankan kompres hangat. RPD Sering bintitan namun hanya kecil,</p> <p>Ax yang belum ditanyakan : tidak ada penurunan penglihatan. Pasien sering mengucek mata karena terasa gatal.yang memperberat saat menunduk, saat sujud ketika sholat. kebiasaan : Olahraga seminggu sekali (jalan/lari-lari kecil sekitar rumah), Beberapa bulan terakhir ganti merk make up. 1 minggu yang lalu kakak menikah. Dirias dengan make up salon. Membersihkan bekas riasan hanya dengan air.</p> <p>Px : Pemeriksaan visus dan status lokalis:yang disebutkan adalah Menyebutkan prosedur pemeriksaan visus yaitu Meminta pasien berdiri pada jarak 5-6 meter dari kartu snellen, Memastikan pasien tidak menggunakan kaca mata/kontak lensa, Memeriksa satu per satu mata kanan dan kiri dengan cara menutup mata dengan telapak tangan pada mata yang tidak diperiksa, Visus pasien pada baris terakhir yang dapat dibaca. Menyebutkan prosedur pemeriksaan segmen anterior yaitu menggunakan lensa binokuler, memeriksa mata kanan dan kiri dari luar ke dalam. Sebaiknya cuci tangan WHO dahulu, Tambahkan prosedur visus yaitu Mata yang diperiksa diminta membaca huruf pada kartu snellen dari mulai atas ke bawah sampai pada barisan huruf yang tidak jelas terbaca, Visus pasien pada baris terakhir yang dapat dibaca.</p> <p>Dx : Diagnosis kerja kurang lengkap seharusnya OS Hordeolum eksternum, Diagnosis banding Chalazion. (kurang menyebutkan eksternum)</p> <p>Tatalaksana farmakoterapi : topical : Oxytetrasiklin atau kloramfenikol salep mata setiap 8 jam, jika kloramfenikol tetes mata sebanyak 1 tetes tiap 2 jam (IDI, 2014). antibiotic sistemik : bisa diberikan eritromisin 500 mg atau dikloksasilin 4 kali sehari selama 3 hari (IDI, 2014). Bisa diberikan terapi simptomatik analgetik : asam mefenamat, ibuprofen diminum bila perlu</p> <p>"</p>
STASION MUSKULOSKELETAL	status lokalis tidak dipalpasi ?...1 DD tidak tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis sudah lengkap tergali tapi kurang tajam di RPS, terutama untuk membedakan dengan dd lainnya, kurang sistematis juga// ic baik, px fisik beberapa terbalik2// dx-dd baik// tatalaksana sebaiknya terkait dengan hemodinamik ya
STASION SISTEM RESPIRASI	pemeriksaan rontgen thoraks saja, Dx pneumonia saja, DD tidak tepat, tidak memberikan obat anti inflamasi, mukolitik, dan antipiretik, tidak menjelaskan tentang obat yg diberikan
STASION THT	ax lumayan, px tidak lengkap untuk otoskopi nya, Dx sesuai, DD lumayan, tx sesuai tapi di edukasi tidak disebutkna kapan kontrol jadi kurang lengkap
STASION URINARIA	px penunjang kurang 1 yg penting, dx nya kalo hanya isk kurang spesifik lokasinya dimana? terapinya kurang analgetiknya