

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 6 TA 2014/2015

12711064 - ? A.M. FARID SANTOSO

STATION	FEEDBACK
CVS	Px fisik: sebelum px minta informed consent dulu (jenis, tujuan, prosedur dan resiko , VS tidak melakukan px nadi dan respirasi, px TD harusnya lengannya rileks dek (pasien berbaring klo duduk lengannya harus ada yang menyangga, px thorax setelah inspeksi harusnya palpasi dulu bukan perkusi ya, saat perkusi menentukan batas jantung setelah perkusi disimpulkan batasnya mana(linea dan SICnya), palpasi ictus cordis tidak dilakukan, auskultasi itu didengarkan hasil suaranya bagaimana dek dan dilaporkan jadi jangan hanya ditempel2 didada tapi ga disampaikan hasilnya(evaluator tidak tahu apa yg anda nilai), tidak melakukan px JVP, Px penunjang EKG (Interpretasi benar), Ro thorax (tapi tidak tau apa yang harus dinilai dari rontgen saat ada pembesaran jantung---> diingat ya CTR (cardio thorax ratio), CT-scan
Endokrin	belum periksa vital sign udah kasih obat hpertensi. edukasi kurang 1 point
Kulit	anamnesis kurang lingkungan dan kebiasaan ; pemeriksaan fisik kurang bentuk dan distribusi ;
Mata	diagnosis kurang lengkap, harusnya ODS blefarokonjungtivitis bakterial.kloramfenikol tetes mata sebaiknya 0,5%
Muskuloskeletal	jangan lupa u periksa ROM ya, edukasi ke depannya yang lebih baik lagi ya..
Neurobehaviour	anamnesis overall sudah baik, masih bisa lebih diperdalam dan dipertajam. Belajar lagi cara meriksa GCS dan interpretasinya. vital sign mana? Refleks patologis dan fisiologis good. cara periksa refleks pupil dipelajari lagi yaa. Refleks kornea dan nervus cranialis belajar lagi yaa. kekuatan otot jangan lupa. USG kepala itu di kasus ini kayak apa ya????? Belajar lagi yaaaaa!!!
Pencernaan	Anamnesis sudah baik berusaha mengarahkan ke diagnosis kerja. tapi..RPD,RPK, kebiasaan belum tergal. Pemeriksaan fisik: sudah baik. dignosis dan terpi ok. terapi..belum perlu terapi eradikasi h.pilori
Respirasi	Asma jangan lupa keparahannya, anamnesis yang lengkap ya untuk menentukan keparaha penyakit.
THT	Ax : RPS yang berhubungan dengan nyeri telinga banyak yang belum digali (nyeri telinga harusnya gali ada keluar cairan dari telinga tidak jika ada warnanya apa, ada penurunan pendengaran tidak, ada terasa penuh tidak, bunyi berdenging tidak, RPD : kurang menggali riwayat batuk pilek, RPK dan kebiasaan ok. Px fisik : informed consent kurang lengkap, inspeksi perhatikan ada tidak cairan, palpasi : lakukan palpasi limfonodi pre dan post auricula (pembesaran ada tidak selain nyeri tekan), corong otoskop sesuaikan ukuran telinga pasien (dewasa ambil yg paling gede /medium jangan paling kecil) dan pemasangan tidak tepat sehingga pada waktu dipakai px corong otoskop melalukan sempit jatuh corong otoskopnya (ketika jatuh ganti jangan dipakai lagi tanpa dibersihkan, px membran timpani dilihat selain warna lihat juga cone of light, ada sekret tidak, bulging tidak, intak tidak(penting untuk memnentukan stadiumnya), valsava dan toynbee tidak dilakukan, Dx kurang lengkap klo cuma OMA sampaikan juga stadiumnya, Tx : ada 2 obat yang memiliki efek mirip (parasetamol dan asmeff) tata cara penulisan resep sudah ok sekali--> pilih salah satu aja Edukasi hanya obat terkait kasus belum,