

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

12711114 - ? ZULFIKAR SINAR PURBA

STATION	FEEDBACK
CVS	Px fisik: sebelum px minta informed consent dulu (jenis, tujuan, prosedur dan resiko) , tidak melakukan px VS, px thorax setelah inspeksi ok, palpasi ok, saat perkusi menentukan batas jantung setelah perkusi disimpulkan batasnya mana(linea dan SICnya), auskultasi yg apex jangan lupa pake corong, tidak melakukan px JVP, Px penunjang EKG (Interpretasi salah --> V1 ada di V4, V4 ada di V5 lebih dari 35??? salah interpretasi), Ro thorax (tapi tidak tau apa yang harus dinilai dari rontgen saat ada pembesaran jantung---> diingat ya CTR (cardio thorax ratio)
Endokrin	interpretasi px penunjang tdk dilakukan. DD salah. pemakaian PTU tdk boleh prn ya
Kulit	tidak cuci tangan, tdk dpt menginterpretasikan hasil pemeriksaan penunjang
Mata	interpretasi visus salah, 6/6? pasien bisa membaca sampai 6/5, padahal teknik pemeriksaan sudah benar. diagnosa benar hanya tidak urut penyebutannya. pemeriksaan tidak menggunakan senter ataupun alat bantu lup. , posisi pemeriksa kurang nyaman. pemeriksaan fisik mata kesan hafalan, kurang diperiksa dengan teliti,, misal pasien menutup sedikit kelopak mata, tapi pemeriksaan reflek direct dan indirect bisa dilakukan. diagnosa kurang lengkap. edukasi bisa ditambahkan mengompres mata.
Muskuloskeletal	asesment geri: untuk tes bisik sebaiknya diperiksa untuk kedua telinga secara bergantian, telinga yang tidak diperiksa ditutup. lain2 OK. Px fisik ol, tetapi tidak cuci tangan setelah periksa. Penunjang: Ro, asam urat. Interpretasi belum. Dx: OA, DD: RA, Gout arthritis, Resep Ok. Edukasi: OK, bisa ditambah edukasi tentang penyakitnya.
Neurobehaviour	anamnesis overall sudah baik, bisa lebih diperdalam dan dipertajam. Belajar lagi GCS dan interpretasinya yaa. Nervus kranialisnya masih kurang, yg diperiksa hanya fasialis saja. edukasinya belajar lagi yaa.
Pencernaan	anamnesis banyak yang tidak relevan dengan kasus, salah satu contoh yang tidak relevan: "sering makan jeroan?". keluhan-keluhan GERD malah belum tergali. pemeriksaan keadaan umum, generalis belum diperiksa. auskultasi aorta abdominalis letak pemerksaan. (meletakkan stetoskopnya salah tempat). palpasi spesifik untuk kasus pasien tidak dilakukan (palpasi epigastrium). perkusi tidak spesifik. (pelajari lagi pemeriksaan fisik abdomen). penulisan resep masih salah.
THT	hal yg memperberat dan meringankan keluhan apa saja?posisi duduk dokternya bagaimana?tx empirisnya nggak diberikan kah?
Uropoetika	tambahkan pemeriksaan rectal touche ya, teknik desinfeksi penis kurang tepat karena menggunakan sisi kassa yang sama untuk area penis yang berbeda...jadinya on#tidak steril...tidak memasukkan jelli ke uretra melainkan hanya mengoleskan jelli ke kateter...tidak sampai pangkal sudah dikunci balonnya... setelah dikunci seharusnya ditarik perlahan kateternya untuk memastikan sudah terfiksasi atau belum kataternya ya...