

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK JULI 2018 SEMESTER 6 TA 2017/2018

15711023 - AZKIYAH AZZURA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	sempat blank saat px fisik (menurunkan sisi profesionalisme). tidak melakukan px head to toe scr sistematis. tdk memasukkan obesitas sebagai DX, untuk HT grade 2 terapinya kombinasi ya. scr umum ckp baik, hanya perlu meningkatkan performa
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Anamnesis, Riwayat pengobatan sebelumnya belum dilakukan, Riwayat kebiasaan dan RPD belum digali. Pemeriksaan fisik, antropometri tidak dilakukan, head to toe tidak sistematis. Melakukan pemeriksaan penunjang dengan benar. Diagnosis benar. Terapi, jenis obat tetapi sediaan dan dosis kurang tepat. Edukasi kurang lengkap. Lebih teliti ya dik..
IPM GASTROINTESTINAL	Penggalian RPD dan faktor riiko terjadinya hepatitis dan DDnya belum tergali. Palpasi hati itu bagaimana caranya? Bukan langsung di epigastrium ya, tetapi mulai dari kiri. Perkusi liver span bagaimana caranya? Demam typhoid kurang sesuai ya, karena ada ikterik. selain antipiretik sebaiknya diberi apa?
IPM GENITOURINARIA	Penunjang : Urinalisis --> ada ga penunjang yg lain?Dx : sistitis.
IPM KULIT	Deskripsi UKK versi azkiya: di regio dagu bawah mulut terdapat papul eritematosa, menyebar dan terdapat krusta kekuningan. masih kurang lengkap ya, disana masih terlihat adanya vesikel, sehingga deskripsi UKK yang benar: didaerah sekitar bibir bawah dan hidung terdapat vesikel, papul eritem multipel sebagian tersebar, beberapa telah pecah menjadi erosi tertutup krusta kekuningan. Px Gram dan intepretasi: ok. Dx: ok. Terapi: Untuk kasus impetigo krustosa perlu diberikan AB sistemik dan AB topikal, azkiya hanya memberikan AB topikal saja. bila memberikan AB sistemik jangann lupa tanyakan BB anak kepada ibu pasien jangan sampai obat dosis dewasa diberikan untuk anak 5th. untuk AB topikalnya sudah sesuai persennanya dan dosisnya. Edukasi: selain menjelaskan mengenai penyait pasien, pasien perlu diedukasi mengenai obat diminum teratur, menjaga kebersihan diri karena sangat berhubungan dengan higienitas.
IPM MATA	anamnesis sudah baik,pemeriksaan sgmen anterior sebenarnya sudah ok tp masi kelihatan takut dan rgu2 (gpp dek,pede aj y,,),diagnosis kerja kurang tepat dan lengkap tp dx banding sh ok tapi kuang lengkap,erapi sudah tepat menggunakan kloramhenicol hanya dosis pemberian yang kuang tepat,edukasi bs ditambah lg y dek (pake masker,membersihkan sekret dgn air hangat),sebelum melakukan pemeriksakan biasakan memberikan isyarat verbal pd pasien y dek krn ini bs jadi pemeriksaan yg tidk nyaman untuk pasien
IPM MUSKULOSKELETAL	jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah ya. belajar lagi anatomi ya, supaya ketika meminta foto rontgen tidak bingung. px status lokalis inspeksi sebutkan ya, tampak udem/tdk, hiperemi/tdk. edukasi jalan-jalan untuk saat ini kurang tepat ya, kan sedang sakit-sakitnya kakinya, kasihan pasien ya. konsumsi yang dihindari spesifik belum optimal ya. masih minimalis.
IPM NEUROBEHAVIOR	px fisik hanya melakukan px provokasi nyeri saja.tdk menentukan DD, edukasi : senam biar bisa kembali tdk nyeri?, terapi konservatif kurang tepat : pijat, akupuntur? cari lagi ya yang sesuai degan kasus.

IPM SISTEM RESPIRASI	anamnesis kurang menggali informasi terutama RPK, apakah hanya keluhan serupa? apakah pemeriksaan fisik thorax dimulai dari auskultasi?, dx oke dd oke, pilihan obat tepat, tapi kurang ya kal cuma salbu, dosis dan sediaan juga salah.
IPM THT	Ax sudah baik, PF tidak melakukan palpasi pada tragus, DD-tidak tepat, edukasi: pasien berhenti berenang dulu semasa sakit