

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

15711026 - ANINDYA NURSHIFA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	anamnesis baik/ ic belum menjelaskan cara dan resiko, sudah cuci tangan sebelum pemeriksaan tapi belum setelah pemeriksaan/ posisi 1/2 duduk kurang tinggi/ px penunjang darah rutin kurang sesuai/ diagnosis kurang lengkap/ edukasi rujuk benar tapi tatalaksana di klinik rawat jalan kurang sesuai jika di pasang iv line dgn bolus furosemid 9perhatikan setingnya ya)
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Ax : perhatikan tempat tinggal pasien, dan mengkonsumsi garam beryodiumnya gmna?. Px Fisik : . Px : px fisiknya yg diminta tdk runut. malah ketinggalan KU dan tanda vitalnya. Px penunjang : USG tiroid gmna?. Dx : Hipotiroid. DD : Ca leher, hipertroid. Edukasi : sdh cukup.
IPM GASTROINTESTINAL	foto polos tdk bisa melihat kelainan ini. DD gerd tdk tepat utk kasus ini.
IPM GENITOURINARIA	pemeriksaan yg d usulkan & interpretasi ok, diagnosis kurang lengkap, prosedur pemasangan kurang memperhatikan prinsip sterilitas (bagian selang kateter dibiarkan berayun2 kmd menyentuh ujung meja, duk steril menempel d jilbab y dek), komunikasi ok
IPM KULIT	ax: jangan lupa sebut nama pasien sebagai sapaan. px: sudah cuci tangan. sudah px dengan senter dan lup, belum palpasi dan finger nail test (inget sebelum px penunjang). sdh menjelaskan UKK. px penunjang: sudah IC, sudah cuci tangan, tetapi mengapa pengambilan spesimennya hanya pakai selotip? harusnya dikerok pakai mesh di tepi lesi yang aktif, baru kalau skuamnya jatuh2, dipakaikan selotip. tx sudah benar obatnya, tapi dosis selenium umunya 2,5% untuk PVC. pastikan melakukan sesuai instruksi ujian, jangan langsung minta foto hasil px fisik ya..
IPM MATA	Sudah cuci tangan sebelum memeriksa pasien, bagus. Jarak pemeriksaan visus kurang dari 6 meter. Bagaimana seharusnya? Sebaiknya pemeriksaan dilakukan berhadapan, kaki menyamping. lama pemeriksaan Schimmer 5 menit ya. Edukasi kurang lengkap, waktu habis. Berapa tetes setiap kali memberikan? Berapa kali seharai? Resep rang lengkap bagian signatura.
IPM MUSKULOSKELETAL	sempat keliru periksa kaki yg sehat
IPM NEUROBEHAVIOR	ANAMNESIS: sudah baik dan lengkap untuk mengarahkan dx; PX FISIK: cara pemeriksaan laseque benar tp patrick kurang tepat, pasien tidak perlu sedikit dimiringkan; refleks fisiologis jangan lupa ikut diperiksa ya; PX PENUNJANG: usulan ro pelvis kurang tepat, yg di rontgen lumbosacral bukan pervis, areanya memang dekat tp foto yg keluar berbeda; interpretasi cT scan benar; DX & DD: dx HNP benar; dd spondilitis benar KOMUNIKASI: ok; PROFESIONALISME: sudah baik, tetap berlatih agar lebih baik lagi ya. jangan lupa baca kembali regio untuk pemeriksaan rontgen ya nin
IPM SISTEM RESPIRASI	tidak bisa nulis resep, lab kurang
IPM THT	periksa sambil duduk menyilang yaa, diagnosis nya itu TFA bacterial DD ec viral bukan DD nya laringitis kan gak ada suara serak