

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

15711028 - AFRIDHIA BIDARI FACHRUDIN

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Anamnesis cukup. Heart rate beda dengan nadi lo ya.. kalau heart rate dengarkan dg stetoskop di bagian apeks. Px JVP, amati dulu, kalau sudah terlihat denyutnya di carotis pasien tidak perlu diminta mengejan. Px batas jantung dibaca lagi. pada kasus kecurigaan CHF sebaiknya saat px batas kiri gunakan cara perkusi yang dimulai dari mid axila kiri. Tx kurang diuretik. overall baik.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Px penunjang: tidak dilakukan px USG, lain2 sudah ok
IPM GASTROINTESTINAL	Ax ckp dilengkapi, Px ckp baik, Dx krg akut, DD benar 1 (chlolelithiasis) yang lain, UTI, peritonitis lokal, dilakukan rawat inap, dikonsulkan dl dengan dr Bedah utk menentukan operasi atau tdk
IPM GENITOURINARIA	Px penunjang: 1. Urinalisis (ok),, 2. BNO (ok). Dx: vesikolithiasis (kurang lengkap seharusnya retensi urin ec vesikolithiasis. PEMASANGAN KATETER: balon pengunci pakai Nacl ya jangan pakai udara. narik kateter sampai ada tahanan itu perlahan ya dek, jangan kuat2 takut jebol VU-nya. Lain2 ok
IPM KULIT	keseluruhan baik.
IPM MATA	jika si pemeriksa menggunakan kaca mata maka baiknya anda menggunakan lup daripada binokuler, karena saya lihat binokulernya tidak fungsi dan tampak tidak nyaman. jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah ya. selebihnya sudah baik
IPM MUSKULOSKELETAL	kurang periksa vital sign,DD harusnya pseudogout bukan osteoartritis
IPM NEUROBEHAVIOR	px provokasi nyeri baru mengerjakan laseque saja, minimal kamu kerjakan juga yg kontra lasque, patrick and kontrapatrick, valsava manuver. sudah jelas sy beritahu hasil MRI lumbal 5-S1 knp interpretasinya hanya menyebutkan lumbal 5 levelnya. interpretasi foto rontgen lumbal salah. lakukan edukasi ya dek ke pasien.
IPM SISTEM RESPIRASI	pemeriksaan penunjang tidak tepat karena merencanakan pemeriksaan gram dan kultur yg tidak sesuai dengan m.tuberculose, interpretasi foto rontgen juga tidak lengkap, diagnosis salah
IPM THT	pemeriksaan THT duduk berhadapan dengan pasien, gunakan headlamp. saat akan inspeksi justru lidah pasien jangan menjulur karena akan membuat pasien bisa muntah. diagnosis lengkap ya tonsilofaringitis akut e.c bacetrial kah? viral kah? kalo liat dari gambarnya kan sudah keliatan.