

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

15711031 - AYU WIJAYANTI

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Anamnesis cukup. Px fisik belajar lagi dek. Latihan, latihan dan latihan.. EKG betul ada LVH. DD gagal jantung?
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Anamnesis: RPD dan RPK kurang lengkap, riwayat minum obat, misal pada pasien ini juga minum obat "pril pril". Pasien dirujuk ke RS, dengan diinfus dan diberi O2 atau rawat inap di Faskes primer?. Pasien somnolen mau diberi edukasi?? Catatan juga nih utk tim ujian OSCE, mungkin instruksi kurang jelas bagi mahasiswa, disana masih tertulis berikan edukasi pada pasien.
IPM GASTROINTESTINAL	ax teliti lagi tentang faktor resiko,px fisik kurang KU, antropometri, thoraks juga (karena rasa panas di dada), dd nya jangan kejauhan IBS ya, dosis dan aturan pakai ranitidin utk kasus gerd kurang ya dan ranitidin bukan first choice
IPM GENITOURINARIA	hanya melakukan 1 jenis pemeriksaan yg relevan (pmx suprapubik),tidak memperhatikan prinsip sterilitas (memegang alat sterol tanpa sarung tangan,memakai sarung tangan steril tanpa cuci tangan lebih dulu),Prosedur pemasangan kateter tidak tepat (posisi pemasangan seharusnya penis 90 derajat dan dipegang dengan telapak tangan buan hanya jari2 tangan saja, selang kateter seharusnya langsung d hubungkan sengan urin bag keculai kl selang kateter di jepit dgn klem dulu,selang kateter tidak dimasukkan sampai maksimal atau sampai percabangan dan langsung difiksasi dgn balon (hati2 ruptur uretra),tidak menarik kembali kateter sampai ada tahanan (memastikan apakah memang sudah masuk k vu),diagnosis tidak tepat,profesionalisme kurang
IPM KULIT	keseluruhan baik. pemilihan terapi sebaiknya diberikan topikal terlebih dahulu, bila tidak membaik baru yang sistemik. atau bila jumlah lesi banyak maka bisa langsung diberikan sistemik.
IPM MATA	faktor risiko belum tergal, riwayat alergi, keluhan belum di eksplor lagi ini keluhan gatal di kedua mata selain mata merah, periksa visus matanya disuruh tutup salah satu donk, periksa pasien sambil duduk jangan berdiri gitu, dosis cetirizine dosis tunggal sedian yang ada 10 mg
IPM MUSKULOSKELETAL	biasakan cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan ya mbak
IPM NEUROBEHAVIOR	Ax kurang lengkap tidak menanyakan RPK, kebiasaan. Px neurologis tidak hanya px keseimbangan saja (romberg, tandem walking), tetapi perlu dilakukan reflek fisiologis, reflek patologis, Nervus II, VIII. Dx: vertigo central (seharusnya Dxnya BPPV ya dek), karena vertigonya sangat dicetuskan dari perubahan posisi, romberg pasien mau jatuh lho dek. DD: vertigo perifer (terbalik ya ini). Terapi cetirizin 20 mg. Cetirizin bukan 20mg ya dek tapi 10 mg dan dosisnya bukan 3x1. untuk kasus BPPV yang dianjurkan adalah betahistin, dimenhidrinat, flunarizin, dll dibaca lagi ya teorinya.
IPM SISTEM RESPIRASI	belum bisa interpretasi foto rontgen, tx tidak memberikan bronkhodilator, hanya kortikosteroid dan antihistamin saja.

IPM THT

anamnesis oke. terapi efedrin tetes telinga Yu? salah ya. kalaupun iya
apa benar 6x6 tetes perhari?