

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

15711036 - FATIMAH YASIN

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	mohon diingat kembali cara melakukan pemeriksaan batas jantung. mohon diingat rumus perhitungan Cardio Thorax Ratio (CTR) untuk menentukan kardiomegali, pada roentgen thorax. diagnosa kurang lengkap, penegakkan diagnosis gagal jantung meliputi grade dan penyebab, misal: (CHF grade I dengan Hipertensi grade I). Terapi kurang tepat, pemilihan obat diusahakan salah satunya adalah diuretik.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Anamnesisnya cara menanyakan bukan bapak suka makan garam-garam??? tetapi apakah makanan yang bapak konsumsi menggunakan garam beryodium atau tidak?? Px Penunjang: 1. Fungsi Tiroid (ok). 2. USG Leher (ok). 3. DR (ok). sudah diinterpretasi. Dx: goiter (kurang lengkap ya, seharusnya dilengkapi menjadi goiter endemik, mengingat di lokasi endemik pegunungan). DD: Tiroiditis dan adenocarcinoma, (DD betul 1 yang tiroiditis). Edukasi: oke sekali, sudah menjelaskan mengenai penyakit pasien dan penyebabnya. sudah menyarankan penggunaan garam beryodium, dan pemberian suplemen yodium,
IPM GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang menggali kebiasaan sosial dan lingkungan, saat tensi tidak membebaskan lengan pasien dari pakaian, lakukan palpasi orientasi di tempat yang tidak sakit dulu, tidak melakukan perkusi (pemeriksaan dilakukan tidak sistematis setelah auskultasi langsung dilakukan palpasi tanpa perkusi), pemeriksaan penunjang mengusulkan 1 pemeriksaan (darah lengkap) dengan interpretasi yang kurang lengkap (hanya leukositosis saja), diagnosis kerja tepat (appendisitis), diagnosis banding salah,
IPM GENITOURINARIA	Px yg diminta sdh cukup baik, hy interpretasi darah rutin dan urinalisisnya dipelajari lagi ya. Dx msh kurang lengkap ya. Sarung tangannya kl sdh dipake jgn dipake buat ambil 2 kassa steril dr wadah ya. Secara umum sdh cukup baik pemasangannya.
IPM KULIT	Ax lengkap dan relevan Px fisik makula hipopigmentasi tersebar di dada dan bahu finger nail sign dpt dilakukan Px bersihkan area dh normal saline dlu y de.. interpretasi hifa... tidak sesuai y de.. pelajari lagi hasil KOH. Dx Tinea dermatifitosis.. cermati hasil px penunjang y de... Tx tdk sesuai Komunikasi ok Profesionalisme Baik menggunakan sarung tangan. Setelah diambil kerokan pasien masih tdk pakai baju di tmp tidur ? sampai kapan? kalau sudah selesai.. minta utk pakai baju lagi dan dipersilahkan duduk kembali
IPM MATA	lupa tidak melakukan px visus ya. biasakan setiap kasus mata selalu lakukan px visus dan segmen anterior karena itu basic. selbihnya sudah bagus
IPM MUSKULOSKELETAL	3 buah benda yg diingat msh identik, kurang heterogen: meja, kursi (identik), tembok.
IPM NEUROBEHAVIOR	px neurologi beberapa belum dilakukan, yaitu sensibilitas. inrtrepretasi ronsen masih bingung menyebutkan letak kelainannya. diagnosis sudah tepat hanya ddnya kurang lengkap.
IPM SISTEM RESPIRASI	intrepertasi ronfgent kurang, dd 1 kurang tepat, dx utama kurang lengkap, keukatan obat tidak ada sehingga dosis obat juga tidak bisa dinilai

IPM THT

tidak menggunakan kursi periksa THT yg disediakan, posisi duduk saat px salah, tidak memakai headlamp, tdk melakukan px scr sistematis, dx tdk tepat (di gambar sebetulnya sudah tampak faring meradang juga --> artinya ada TFA, bkn cuma TA), blm ada terapi simptomatik. saat edukasi terkait operasi sempat ragu2 --> menurunkan performa, profesionalisme jadi kurang.