

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

15711037 - ADHITYA ARDHI NUGRAHA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	ax : tdk menanyakan r. sosial, good memposisikan bed setengah duduk, px fisik inspeksi, dilanjutkan auskultasi jantung ?, perkusi batas jantung (namun tdk lengkap), batas pengembangan paru, tdk cek palpasi. px harusnya urut IPPA, tdk cek abdomen, JVP, eKG lumayan, ro thorak ok. waktu hais belum sempat mendiagnosis.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	belum menanyakan rpk, belum plan mondok, belum pasang oksigen. belum edukasi terkait komplikasi-tanda kegawatan, mengingatkan ps kontrol rutin. belum sempat bikin resep dan memberikan penatalaksanaan.
IPM GASTROINTESTINAL	pemeriksaan tidak sistematis dan tidak urut: tidak menilai kesan umum dan kesadaran, tidak melakukan pemeriksaan kepala-leher, ekstremitas, pada saat melakukan pemeriksaan abdomen tidak melakukan perkusi dan palpasi, tx obat benar tetapi aturan minumnya salah
IPM GENITOURINARIA	belum memeriksa daerah suprapubik (inspeksidan palpasi, belum melakukan pemeriksaan perianal sebelum RT, penilaian RT kurang lengkap (konsistensi, spingter ani, ampula recti, mucosa recti?), pemeriksaan RT kurang tepat seharusnya sebelum memasukkan jari telunjuk posisi di jam 12 kmd menyentuh pinggir anus dan diputar sampe arah jam 6 supaya spincter ani relax, diagnosis kurang lengkap hanya menyebutkan ca prostat saja diagnosis kurang lengkap (hanya menyebutka cr prostat saja), Prosedur pemasangan salah (seharusnya posisi penis 90 derajat)
IPM KULIT	Ax Deskripsi gatal itu bagaimana yg dimaksud y de? Px papul eritem? sentral healing berskuama tepi aktif.. papul itu bgmn y de? ukuran? distribusi? Px pnunjang ok Dx Ok Tx griseofulvin oke.. dosis?? 1 tab berapa mg? berapa lama pemberian? Komunikasi pertanyaan kadang tidak cukup jelas.. membuat pasien mesti konfirmasi lagi.. apa yg dimaksud dokter.. keseharian yg ditanyakan itu bisa lebih dideskripsikn.. keseharian yg mana... edukasi oke. edukasi terkait terapi bgmn ? Profesionalisme gunakan sarung taangan saat px lbh baik...
IPM MATA	anamnesis cukup baik/ ic kurang menjelaskan cara dan resiko/ belum cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan, tidak melakukan px konjungtiva palpebra superior/ diagnosis baik/ tidak menulis resep, edukasi terkait kucek2 mata belu
IPM MUSKULOSKELETAL	px geriatri oke, pada pemeriksaan fisik tidak melakukan pemeriksaan bb/tb, pemeriksaan penunjang oke, dx oke, OA g boleh olahraga yang pakai lutut ya, jalan termasuk, apakah bisa diterapi sendiri?
IPM NEUROBEHAVIOR	Ax masih sangat kurang (ax itu dicatat ya), tdk px n cranialis, tdk cuci tangan setelah px fisik, terapi jangan simtomatik tapi ke kausatifnya ya pikirkan kemungkinan rujuk u mencari tau penyebabnya apa, dosis bethistin brp mg ya apa iya 100 mg coba cek lagi, pikirkan kemungkinan rujuk u mencari tau penyebabnya

IPM SISTEM RESPIRASI	Anamnesis ada pemicu dari lingkungan? rokok? Ketika meminta hasil px fisik dibiasakan yang runut juga ya.. status lokalis (thorak IPPA), dst. inget tx asma ada reliever & controller.. dexametason untuk controller, relievernya pakai apa?
IPM THT	anamnesis kurang lengkap, obat dekongestan belum diberikan, tolong dipelajari penulisan resep