

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

15711040 - MOH. RAMDAN AFIF ABDUL

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Anamnesis, RPS,RPD dan R. K ebiasaan kurang lengkap. Pemeriksaan KU dan Kesadaran tidak dilakukan. Pemeriksaan JVP, abdomen dan ekstremitas tidak dilakukan. Pemeriksaan thorax tidak lengkap dan tidak sistematis. Pemeriksaan penunjang sudah mengusulkan 3 jenis, interpretasi photo thorax. Diagnosis kurang lengkap, DD benar 1. Edukasi masih kurang, dengan diagnosis yang ada, sebaiknya juga merujuk pasien.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Ax : sdh baik. Penunjang : oke. Dx : hipoglikemi Tx : cb cek lagi yaa tx nya sebaiknya diberikan apa? dan apasaja tx lainnya utk pasiennya ini??
IPM GASTROINTESTINAL	belum px antropometri. px abdomen harusnya palpasi terakhir ya. px abdomen harusnya ispeksi auskultasi perkusi dan palpasi. jangan salah urutannya. dx dan DD kebalik. trapi blm DOC dosisnya kurang. belum edukasi
IPM GENITOURINARIA	ketika mau RT tdk perlu didesinfeksi ya area perianalnya. Laporkan px RT dgn lengkap ya (sulcus, batas kranial prostat, konsistensi kistik itu berarti cenderung ruang kosong berisi sesuai, bukan padat lo ya, sarung tangan lendir darah jg dinilai). Dx kurang lengkap. Pasang kateter didesinfeksi dlu kemudian pasang duk. Kateter tdk dikunci kah? perlu ditarik nda kateternya? cara memasukkan kateter posisi penis berapa derajat? pasang kateter itu prinsip steril ya. kalau diberi plester diujung penis untuk apa?balutkan kassa steril dgn antiseptik. Perlu fiksasi ke lateral nda? belajar lagi ya dik..
IPM KULIT	Byk pertanyaan tdk relevan. Yg menunjang dx malah tdk ditanyakan (yg memperingan memperparah, sdh diobati blm, progresifitas blm dtanyaan. St lok: tdk cuci tangan, yg disampaikan: sikukanan,plak eritem, dgn central healing, tepi hiperemis. KOH, prosedur keliru (genangi, buang, tutup) riilnya gak keliatan. Interpret: spagheti and meatball (??). Dx tinea corporis. Dosis dan sediaan keliru
IPM MATA	Px visus: visus normal 6/3??? coba di buka lagi bukunya, nomal itu 6/6 atau 5/5 ya. Px segmen anterior: saat memeriksa konjungtiva palpebra superior gunakan cutton bud untuk membantu membalikkan kelopak mata.Dx: kurang lengkap seharusnya conjungtivitis alergika ODS ya (ramdan kurang ODS-nya). DD; kurang tepat, DD ramdhan blepharitis seharusnya blepharoconjungtivitis ODS ya. Terapi kurang tepat: bila Dx- mu conjungtivitis alergi maka terapinya obat simptom saja, berikan antihistamin cth: ctm, atau cetirizin, jadi lebih ditekannya kepada edukasi, informasikan kepada pasien ini penyakitnya karena apa, jangan d kucek2, gunakan penutup mata, keluhan akan sembuh sendiri. dll
IPM MUSKULOSKELETAL	ok. vital sign tidak dilakukan
IPM NEUROBEHAVIOR	anamnesis kurang lengkap ttg FR, riw trauma dsb,, px. ggn pendengaran belum, reflek juga belum, dx. benarDD kurang tepat, motion sickness?apakah dr perjalanan?terapi bethistin salah sediaan,,,,edukasi kurang mendalam ttg FR dan pencegahannya
IPM SISTEM RESPIRASI	pneumonia? darimana ya ya? suhunya? cetirizinnya buat apa/ sesuaikand engan guideline ya...

IPM THT	Ax kurang digali hal yang memperberat dan mengurangi, progresivitasnya; Dx kurang lengkap dan stadiumnya tidak tepat, th/ sebaiknya diberikan antibiotik sistemik
---------	---