

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

15711051 - FARRAHYA SUSENO PUTRI

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	anamnesis baik, ic belum menjelaskan cara dan resiko, sudah cuci tangan sebelum pemeriksaan tapi belum setelah pemeriksaan/ px fisik thorak tidak dilakukan, px jvp belajar lagi ya/ interpretasi rontgen kurang tepat/ edukasi terkait kondisi pasien harus ranap dan rajal belum disampaikan/ diagnosis kurang lengkap
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Ax : sdh baik. Penunjang : USG gimana?, Dx : Goiter. DD : Tumor kel. tiorid, hipertiroid.
IPM GASTROINTESTINAL	anamnesisnya minimal banget. langsung periksa pasien. pemeriksaan abdomen langsung palpasi, harusnya IAPP. px penunjang hanya mengusulkan darah lengkap. DD hepatitis tdk sesuai utk kasus ini.
IPM GENITOURINARIA	hanya mengusulkan 1 pemeriksaan (namanya foto BNO y dek bukan foto ronsen PA) dan interpretasi tidak tepat (pembesaran VU bisakah dinilai dr BNO?),diagnosis tidak tepat (menyebutkan Retensi urin ec isk),tidak memperhatikan prinsip sterilitas (tidak memaki sarung tangan saat memegang alat steril,dipakai setelah memasang duk steril, ujung selang yg akan dimasukkan terkena tepi meja),teknik oke,komunikasi dengan pasien kurang (biasakan memberikan isyarat verbal sat akan melakukan tindakan misal pada kasus ini minta pasien utk relaks dgn menarik napas saat selang dimasukkan,ini juga termasuk dalam memperhatikan kenyamanan pasien),
IPM KULIT	ax: ok, tapi sebisa mungkin kurangi kata "bapaknya", sebut nama pasien sebagai sapaan. px: sudah cuci tangan, pakai sarung tangan. sudah inspeksi tapi BELUM PAKAI lup dan senter. sudah menjelaskan UKK. sudah palpasi dan finger nail test, sudah menanyakan hiposensasi. saat px kerokan belum menyebutkan pengambilan di bagian tepi. tx baru selenium sulfida, padahal ini bukan topikal yang utama. oralnya belum.
IPM MATA	Cuci tangan sebelum dan sesudah memeriksa pasien ya. Sebaiknya memeriksa segmen anterior juga menggunakan cahaya lampu. belum mendeskripsikan COA, iris, pupil. Belum menjelaskan komplikasi. Sodium hyaluronat? Bentuk sediaan apa? Cara pemberiannya bagaimana?
IPM MUSKULOSKELETAL	baik
IPM NEUROBEHAVIOR	ANAMNESIS: cukup relevan & mengarahkan dx; PX FISIK: pemeeriksaan laseque itu kaki diangkat saja lebih tinggi, kalau diangkat rendah dg sudut kecil belum tentu nyeri; pemeriksaan ref patologis kurang relevan pada kasus ini; px fisik lain apa? periksa juga sensibilitas, ref fisiologis dsb; PX PENUNJANG: tidak mengusulkan; DX & DD: dx BPH, kasusnya kan nyeri pinggang bukan tdk bisa BAK; dd kauda equina & osteoporosis kurang tepat; KOMUNIKASI: edukasi ke pasien dg bahasa yg mudah dipahami & jangan berbelit2 ya agar pasien tdk bingung PROFESIONALISME: latihan lagi ya menghubungkan dari ax, px fisik, px penunjang hingga terapi sehingga bisa memanagemen pasien dg baik
IPM SISTEM RESPIRASI	pembacaan rongent kurang legkap, DD 1 kurang tepat, KDT kategori brapa? jumlah obat dan dosisi salah

IPM THT

periksa sambil duduk menyilang yaa, diagnosis nya itu TFA bacterial DD
ec viral kurang pas dikit,