

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

15711052 - FADLILLATUL ZAKKIYA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Anamnesis cukup baik. Pemeriksaan, VS kurang suhu. JVP tidak diperiksa. Pemeriksaan thorax tidak lengkap dan tidak runtut. Pemeriksaan abdomen dan eksterimitas tidak dilakukan. Pemeriksaan penunjang, hanya mengusulkan EKG dan interpretasi tidak tepat. Kehabisan waktu, belum menentukan diagnosis dan DD serta edukasi. Membiarkan pasien tetap terbuka bajunya di bed, setelah melakukan pemeriksaan.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Ax : sdh baik. Penunjang : oke. Dx : hipoglikemi e.c post konsumsi obat DM disertai dengan HT. Tx : jangan lupa penulisan resepnya diberikan garis penutup resep yaaa. Edukasi jg sdh cukup. --> perlu diberi edukasi juga tand2 kegawatan pd DM apa saja..
IPM GASTROINTESTINAL	px abdomen harusnya inspeksi auskultasi perkusi dan palpasi. jangan salah urutannya. dosis omeprazol salah gede bgt 250 mg.
IPM GENITOURINARIA	Sebelum px RT, periksa perianal dlu. sebelum jari masuk, putarkan jari menyentuh pinggir anus. Tolong laporkan RT dgn lengkap ya. Dimulai dari tonus, mukosa, ampula recti, konsistensi prostat secara umum bagaimana. jika mmg ada nodul di prostatnya beri tahu posisi di jam brp/lobus apa, ukuran brp, keras tidak. infokan sendiri prostat ukuran brp. Perlu tdk menilai sarung tangan lendir darah feses? Dx ca prostat kurang lengkap ya. Sebelum pasang duk jgn lupa desinfeksi dlu ya. posisi penis saat memasukkan sdh benar tegak lurus, ketika menghadapi hambatan, posisi penis diapakan?
IPM KULIT	Stlok: tdk cuci tangan (baru ingat di tengah), tdk inform consent ke pasien. Yg disampaikan: patch tepi eritem, disertai central healing pada siku (siku mana??) dgn skuama. Penunjang KOH, prosedur benar. Interpret:pseudohifa. Tinea korporis. Dosis masih keliru. Edukassi sudah
IPM MATA	Ax kearah alergi masih kurang, misalnya ada keluhan bersin dan pilek di pagi hari, riwayat asma di keluarga ada tidak. Px FISIK, saat memeriksa palpebra superior: putih2 itu apa? itu folikel ya dek. Dx: ok. DD: kurang tepat bila di DD keratitis. Terapinya kurang tepat, cloramfenikol ED itu kan isinya antibiotik ya, jadi lebih tepat ke arah conjungtivitis yang bakteri, kalau conjungtivits alergika berikan obat simptom saja untuk mengurangi gatalnya, seperti antihistamin 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. Tidak cuci tangan sesudah tindakan.
IPM MUSKULOSKELETAL	ok, baik. vital sign tidak dilakukan
IPM NEUROBEHAVIOR	px. ggn pendengran blm diperiksa, reflek??lupa cuci tangan ya..dx. sudah benar... indikasi diberi diazepam?sediaan betahistin salah ya...BACA SOAL ya ...tdk diminta tx. non farmako lo
IPM SISTEM RESPIRASI	pneumonia? darimana ya ya? suhunya? ambroxol buat apa sih ya untuk pasien asma?

IPM THT	ax ok sudah lengkap, PF telinga kanan tidak diperiksa, Dx kurang lengkap dan stadiumnya tidak tepat, th/ antibiotik sistemik bisa diberikan
---------	---