

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

15711058 - MAWADDAH NURRAHMA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Anamnesis : sesak lo dek... bedakan dengan nyeri. kamu bertanya : sesak di dada kanan/kiri? apakah sesaknya menjalar ke punggung?? --> apakah pertanyaan ini betul?. Kurang menggali faktor risiko kebiasaan life style.. Menyelipkan pengunci manset jangan di atas tapi tetap di gulungan strapnya.. tidak istilah simetrisasi, yg ada lateralisasi. Px fisik masih terkesan rutinitas A-Z, hal-hal yang seharusnya dicari/ditanyakan hasilnya berdasarkan DD masih banyak yang kurang. Tidak px abdomen (asites?), ekstremitas (edema gak?), JVP?. Px batas jantung dilatih lagi. mengusulkan CT Scan & MRI utk di mana? thorak/kepala? tujuannya apa? Tx belum.. waktu habis
IPM ENDOKRIN METABOLIK	ax keluhan hiper dan hipotiroid sebaiknya ditanyakan untuk menyingkirkan DD, Px penunjang: tidak dilakukan px USG dan darah rutin, dx benar namun kurang lengkap, edukasi : kurang menghindari makanan goitrogenik
IPM GASTROINTESTINAL	Ax dilengkapi, dilancarkan lagi (smooth pergantian 1 ke berikutnya, tdk berkali2 lihat soal, masih px penunjang msh bingung, tampak bingung, x Dx dan DD salah, komunikasi tergesa-gesa, ijin krg.
IPM GENITOURINARIA	Px penunjang: ok,,, Dx: vesikolithiasis (kurang tepat ya dek, seharusnya retensi urine ec vesikolithiasis). PEMASANGAN KATETER: ON,, membetulkan posisi selimut menggunakan tangan yang sudah memakai sarung tangan steril. Saat menyambungkan kateter dengan urin bag, tidak mengecek bagian bawah urinbag sudah terkunci atau belum,,, (itu bagian urin bag bawah belum terkunci ya dek, jadi kalau urin sudah keluar dan mengisi urin bag bisa kontaminasi kemana-mana). Mawadah saat menarik kateter sampai ada tahanan, nariknya pelan-pelan ya, jangan pakai tenaga gitu, kuat banget nariknya, kasian pasiennya. Edukasi: selain menjaga kebersihan dan memanggil petugas bila urin bagna penuh, pasien perlu diedukasi agar posisi urinbag selalu lebih rendah dari perut, supaya tidak ada aliran balik ke VU.
IPM KULIT	Sebaiknya finger nail sign juga dilakukan. pelajari kembali pengecatan KOH. apa pengobatan PVC? belajar lagi ...
IPM MATA	jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah ya mbak. terapinya kenapa anda kasih klorampenikol? lain-lain sudah bagus
IPM MUSKULOSKELETAL	kurang periksa vital sign, interpretasi rontgen belum disampaikan, DD harusnya pseudogout bukan osteoarthritis
IPM NEUROBEHAVIOR	Utk px refleks fisiologis blm kamu lakukan ya dek.utk inyterpretasi px radiologi salah ya dek.
IPM SISTEM RESPIRASI	interpretasi foto rontgen salah, interpretasi pemeriksaan BTA juga tidak jelas, Tx: tidak menulis resep berupa regimen lengkap, hanya menuliskan OAT kategori 1 saja
IPM THT	kebiasaan kurang digali terkait keluhan pasien? pemeriksaan tonsil dan faring pasien cukup ditekan dengan spatula tongue kemudian minta pasien untuk bilang "AAAA". diagnosis tonsilitis? diagnosis harus lengkap sesuai dengan keluhan dan pemeriksaan disertai onset dan causanya. cuman dikasih analgetik? sdh kelihatan ada detritusnya