

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

15711067 - FELIX GIOVANNI HARTONO

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	mohon diingat rumus LVH pada EKG. penegakkan diagnosis gagal jantung meliputi grade dan penyebab, misal: (CHF grade I dengan Hipertensi grade I). keseluruhan sudah baik
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Anamnesis: tidak menanyakan apakah di lingkungan sekitar/ tetangga ada juga ga yang sakit serupa, bagaimana makanan yang dikonsumsi apakah garamnya beryodium atau tidak. Px penunjang: woww banyak sekali, 7 Px penunjang yang diusulkan, kasian pasiennya buruh diminta CT scan, mri, biopsi, rontgen, BTA, yang betul hanya Px fungsi tiroid (TSH dan FT4) dan Darah Rutin, px penunjang tidak di intepretasi. Px penunjang yang bisa Felix usulkan yaitu USG Tiroid nanti akan keluar hasilnya (mengingat fungsi tiroid dan darah rutin hasilnya normal). Dx: limfoma colli. DD: pembesaran kelenjar tiroid (karena apa?? kan pembesaran kelenjar tiroid penyebabnya banyak), dan goiter. Dx yang tepat itu adalah Goiter Endemik ya felix (karena kekurangan garam beryodium tetangga sekitar juga sakit serupa (endemis di wilayah)) --> ini tidak tergalil saat anamnesis. sehingga Edukasinya juga tidak mengarah ke penyakitnya. Edukasi mencangkup: penjelasan mengenai penyakit pasien, bagaimana penyebabnya, sehingga rencana penatalaksanaannya adalah pemberian suplementasi yodium dan mengurangi makanan yang bersifat goitrogenik seperti kobis.
IPM GASTROINTESTINAL	Anamnesis ok, Pemeriksaan abdomen tidak sstematis sesuai urutan (tidak melakukan perkusi),pemeriksaan penunjang menyebutkan 1 pemeriksaan (USG),tidak melakukan px head to toe,diagnosis kerja tept (appendisitis) dan diagnosis banding 1 yg tepat,komunikasi dan edukasi sudah ok,profesionalisme ok
IPM GENITOURINARIA	Dx msh kurang lengkap ya. Kalau perempuan cukup gel dioleskan saja ya, tdk perlu disemprotkan. Panjang uretra perempuan berapa ya?perlukah dimasukkan semuanya. Perhatikan kenyamanan pasien ya.
IPM KULIT	Ax menyingkirkan DD bercak kulit yg lain ? Px fisik makula hipopigmentasi.. Px penunjang bersihkan glas objek dengan bagaimana y de? bersihkan area pengambilan sampel dengan saline terlebih dahulu y de.. pasang kaca penutup di glas objek.. interpretasi hifa pendek Dx PVC Tx OK Komunikasi OK Profesionalisme IC y de.. jelaskan proses yg akan dilakukan dan gunakan bahasa pasien
IPM MATA	setiap kasus mata lakukan pemeriksaan visus ya mas, walaupun anda by anamnesis menanyakan apakah ada penurunan penglihatan, tapi anda sbg seorang dokter harus mendapatkan hasil px obyektif yaitu dg memeriksa sendiri visus pasien. px visus dan segmen anterior adl dua pemeriksaan sederhana yang bisa dilakukan dokter umum, basic tapi sangat penting. Dx anda xeroftalmia, DD nya conjunctivitis sicca. mengapa anda mendiagnosis xeroftalmia? coba dibuka lagi bukunya ya. terapi sudah bagus diberikan artificial eye drop, tapi kenapa diberi prednisolon cream juga? apakah perlu? untuk penulisan resep mata kanan dan kiri anda bisa tuliskan ODS ya mas. ok good luck
IPM MUSKULOSKELETAL	ok

IPM NEUROBEHAVIOR	sudah ok, hanya px fisik belum lengkap, hanya beberapa kelengkapan dari step masih kurang.
IPM SISTEM RESPIRASI	anamnesis masih kurang dalam, DD 1 kurang tepat, dx bisa lebih rinci lagi, disis dan frekuensi obat salah
IPM THT	blm tanya RPK, saat px posisi kakinya diperhatikan njih, untuk dx tidak menyebutkan TFA ec bakterial (dari gambaran fisik tonsilnya sudah khas sekali untuk TFA ec bakterial). penulisan resep belum ditutup dan diparaf, buat osce untuk tx symptomnya lebih aman pakai analgesik/oains dulu saja.