

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

15711068 - MUHAMMAD SYIHAB ROMZI ZAIN

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	blm tanya r.tx yg pernah dilakukan u/ yg skr, VS tdk melakukan px nadi, respi, suhu, tdk melakukan head to toe dgn sistematis, dosis captopril salah, untuk grade 2 strateginya kombinasi njih,
IPM ENDOKRIN METABOLIK	r. kebiasaan tdk ditanyakan, kurag menggali adanya kelhan lain pafda pasien. fisik : tdk melakukan px antropometri . px penunjang : tidak menginterpretasikan hasil pemeriksaan penunjang yang diberikan. salah sediaan tab metformin
IPM GASTROINTESTINAL	Ax : penggalian terkait karakteristik BAB dan BAK nya gimana?. Px : dirunutkan lagi yaa pemeriksaannya. Mulut perlu dilihat isalnya melihat frenulum lingualisnya?. px abdomen --> undulasinya gmna?. Dx : cukup. Tx : dikasi pct aja kah?. jangan lupa berikan keterangan instruksi obatnya pct --> pro re nata --> p.r.n (jika demam).. Edukasi : selain menyampaikan penjelasan penyakitm jelaskan juga penularan penyakitnya yaa. terkait kebiasaan mencuci tangan sbml makan juga perlu disampaikan juga.
IPM GENITOURINARIA	hanya mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang. diagnosa salah. interpretasi roentgen salah, kalau cystitis VU tidak akan se-opak itu, karena tulang lebih padat dari jaringan yang mengalami peradangan. perhatikan warna pembanding tulang pelvis yang tidak lebih opak dari warna massa pada VU tersebut. pemasangan kateter sebaiknya langsung dihubungkan dengan urin bag. persiapan alat kurang lengkap, kateter dimasukkan setengahnya baru kemudian dikunci, bila tidak harus kuncian atau balon kateter mengenai urethra. fiksasi pada wanita sebaiknya dipaha, mengikuti jalur anatomi urethranya.
IPM KULIT	Identitas anak seperti nama, umur, BB tidak ditanyakan saat Ax. Deskripsi UKK: pada regio mulut dan hidung tdp vesikel, multiple, dasar eritem, disertai adanya krusta yang mengalami pengelupasan. (deskripsi sudah baik, krustanya perlu diperjelas warnanya kekuningan --> karena menjadi ciri impetigo krustosa. Tidak cuci tangan sesudah pemeriksaan. Px penunjang: awalnya menyebutkan KOH --> KOH itu untuk jamur ya dek. kemudian menyebutkan pengecatan gram (dibaca lagi cara pemeriksaan zat gram ya dek). intepretasi: baik. Dx: impetigo bulosa --> kurang tepat ya dek, seharusnya impetigo krustosa (coba baca lagi teorinya perbedaan impetigo bulosa dan krustosa ya dek). Terapi: bila memberikan obat oral, jangan lupa tanyakan BB anak untuk menyesuaikan dosis ya dek. Obat yang syihab berikan yaitu griseovulvin (ini kan obat jamur ya dek, padahal kan kasusnya impetigo yang diakibatkan bakteri, jadi obatnya tidak sesuai). Kasus ini perlu diberikan AB sistemik dan lokal ya dek. AB sistemiknya bisa menggunakan eritromisin, amoksiklav, AB lokalnya bisa mupirosin (tolong dibaca lagi dosis obat (untuk anak), aturan pakai dan sediaanya ya dek. Kalaupun memberikan cetirizin untuk gatalnya, dosis yang diberikan syihab juga tidak sesuai untuk pasien anak. Edukasi: selain mengedukasikan mengenai penyakit pasien, pasien perlu diedukasi bahwa penyakit tsb dapat menular ke area sekitar lesi, antibiotik harus dihabiskan, jaga kebersihan personal misalnya tidak bermain di tempat yang kotor dan membersihkan diri setelah bermain, dan meminta pasien untuk kontrol bila belum membaik.

IPM MATA	Ax Keluhan penyerta belum tergal P _x P _x visusu apakah jaran dari Snellen chart sudah sesuai ?.. Apa indikasi p _x lapang pandang pada pasien ini? p _x segmen anterior saat buka kelopak jika kesulitan dg tangan 1 tangan yg 1 bisa membantu. cuci tangan pasca pemeriksaan y de.. perhatikan perintah dn sesuaikan dg kemungkinan dx pasien.. Dx Utama konjungtivitis bakteri DD viral, corpal. Apa ada dari ax paparan benda asing? cermati hasil p _x dan keluhan pasien de... Tx pihan terapi oke.. tata tulis resep utk signatura (tanda S) blm tertulis.. dosis dan frekuensi pemberian blm sesuai Komunikasi edukasi oke.. terkait edukasi terapi blm tersampaikan Profesionalisme ok
IPM MUSKULOSKELETAL	p _x geriatri oke, pemeriksaan fisik kalau mau memeriksa thorax dan abdomen, lakukan dengan benar ya, tidak melakukan palpasi dan ROM, p _x penunjang hanya dapat menentukan 1, dx gout arthritis, dd RA dan OA, dd 1 kurang tepat ya, edukasi oke
IPM NEUROBEHAVIOR	ok
IPM SISTEM RESPIRASI	ax. digali lebih dalam faktor resiko dan pencetus ya, p _x . fisik yg relevan dik...tidak sistimatis juga perkusianya blm cari napas cuping dan retraksi...dx. salah, DD juga.obat hanya 1 sediaan salah..edukasi kurang sesuai
IPM THT	ANAMNESIS: anamnesis sudah baik, namun kebiasaan psien kurang tergal; PX FISIK: posisi duduk saat memeriksa kurang tepat, sejajarkan posisi, posisi kaki tidak saling menyilang; pemeriksaan inspeksi seharusnya menggunakan head lamp ya; lampu otoskop harus benar2 dipastikan dalam kondisi baik sebelum pemeriksaan ya; DX & DD: dx OE kurang tepat, OE sirkumkripta atau difusa?, dd serumen prop kurang tepat, kan dr foto CAE edem bukan ada serumen; TATALAKSANA: pemilihan analgetik benar, namun pemilihan antibiotik oral kurang tepat, kasus OE cukup berikan antibiotik topikal; KOMUNIKASI: sebagian edukasi sudah benar, tapi saat menjelaskan penyakit kok agak berbelit dan kurang tepat ya penjelasannya; PROFESIONALISME: sudah cukup baik tp ketelitian dan prosedur pemeriksaan diperbaiki lagi ya