

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

15711090 - MUHAMAD DANIAL HENDRIK KAPUTRA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Penggalian keluhan, RPD, faktor risiko, kebiasaan kurang dalam (RPD hanya menanyakan keluhan yg sama, padahal penyakit lain yang bisa menjadi faktor risiko atau komorbid pada kasus seperti ini banyak lo.. HT, DM gak ditanyakan..). Px fisik tidak sistematis, kurang memahami hal-hal yang perlu dicari dalam px fisik sesuai DD saat anamnesis (atau karena anamnesis superfisial jadi DD nya masih grambyang ya? jadi px fisiknya hanya rutinitas A-Z..). Tidak periksa jantung, abdomen, ekstremitas, JVP. Interpretasi rontgen & EKG salah.. Dx asma bronkhial? Tx jadi keliru..
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Ax : kurang --> suara terganggu? napas/menelan terganggu? Makanan tdk ditanyakan (kebutuhan garam yodium). Tdk memperhatikan instruksi, seharusnya tdk pemeriksaan fisik, cukup minta hasil px. Px penunjang : tdk menanyakan DR, USG tiroid.
IPM GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik diawali sdh bagus, VS, head to toe...sampai abdomen kok palpasi dulu pun palpasi ga jelas. habis itu auskultasi... tanpa perkusi dan palpasi. ureterolitiasis? pemeriksaan penunjang kok lgs USG sih? mulai dari yg sederhana. lebih baik mengerjakan sempurna daripada sisa waktu namun px tidak sempurna dan nilai tidak maksimal.
IPM GENITOURINARIA	minta DR tapi slah interpretasi, dx bingung, asang kateter kurang sistimatis..belajar lg ya
IPM KULIT	ukk primernya apa dek?makula atau papul atau vesikel?..lahh kamu langsung bialng ada hipopigmentasi . interpretasi px penunjangnya yg bener tept gambaran spaghetti and meatball. pasien diedukasi terkait dg tatalaksana farmakologi dan nonfarmakologi. khususya yg faramakoloi terkait dg lamanya pengobatan dek, kepatuhan penggunaan ok tdk mudah mengobati jamur ya. buat resep dg benar ya, dimulai dg bentuk sediaan diikuti dg nama obat dan kekuatan dan jumlahnya dstnya. kamu melupakan BSO diawal sesudah R/
IPM MATA	Pertanyaan saat anamnesis kurang mengarah, pemeriksaan penunjang swab konjungtiva (?), diagnosis konjungtivitis virus (?), edukasi tidak tepat karena diagnosis kerja & terapi keliru
IPM MUSKULOSKELETAL	interpretasi hasil rontgen yg ada tofusnya belum disebutkan, lagian dah dibilang hasilnya ada tofus kok dx nya osteoartritisyah? harusnya dx gout DD reumatoid dan pseudogout, edukasi ttg penyakitnya kan jadi ga nyambung-masak osteoartritis disuruh kurangi jeroan
IPM NEUROBEHAVIOR	Ax : Digali dari pekerjaan pasien, mengangkat barang2 berat tidak? posisi mengangkat bagaimana?. Px Neurologis : Hanya dilakukan px lasseque saja --> tapi lupa nama Px nya apa. 2 Px penunjang : X-Ray Lumbo Sacral, . Interpretasi hasil penunjang : Dx :HNP 2 DD : OA dan RA. Edukasi : apakah semua mengangkat2 itu bisa menyebabkan LBP? -> kenapa tidak diperhatikan dr posisi mengangkat barangnya dek? :). Termasuk edukasi akan dirujuk ke dokter spesialis. edukasi terkait pemakaian pakai korset. sampaikan juga perlu tindakan apalagi misal kemungkinan2 tindakan operatif.

IPM SISTEM RESPIRASI	Anamnesis, riwayat kebiasaan belum ditanyakan. RPK belum tergali. Usulan pemeriksaan penunjang, BTA dan photo thorax benar, interpretasi BTA benar, interpretasi photo thorax kurang lengkap. Diagnosis hanya menyebutkan TBC paru dan 1 DD benar. Terapi, menyebutkan 3 nama obat, sediaan tidak ditulis.
IPM THT	tidak cuci tangan sebelum pemeriksaan, posisi pemeriksaa salah krn kakinya masuk diantara kaki pasien, tidak bisa menampilkan tonsil dan faring, DD kurang tepat