

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

15711096 - MUHAMMAD MUSADDADUL FIKRI

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Anamnesis cukup. gali & pastikan dulu ini sesak nafas kardial atau non kardial/pulmonal, dari sini nanti mengarahkan hal-hal apa yang perlu dicari dan disingkirkan dalam px fisiknya. Px thorak batas jantung, JVP? abdomen (asites ndak?) Dx CHF grade? kurang hipertensi. Txnya juga kurang antihipertensi. Saran : selesai melakukan px fisik kalau ada hasil abnormal sekalian diinterpretasikan dan sampaikan ke penguji, misal tensi 160/100 --> HT st 2. nyicil diagnosis juga dek..
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Ax awalnya kurang lengkap, namun sudah dilengkapi tengah2, Lingkungan terkait belum ditanyakan, dx benar namun kurnag lengkap, mahasiswa terlihat bingung dan pemeriksaan penunjang terlalu banyak, edukasi belum dilakukan
IPM GASTROINTESTINAL	Ax dilengkapi, Px hampir lengkap, Dx krg akut, DD benar 1 (chlolelitis) yang lainhrsnya UTI, peritonitis lokal, dilakukan rawat inap, dikonsulkan dl dengan dr Bedah utk menentukan operasi atau tdk, waktu blm dimanfaatkan dengan baik
IPM GENITOURINARIA	Px: 1. USG (X),, 2. BNO (intepretasi: terdapat massa pada VU--> kurang tepat ya seharusnya tampak gambaran radioopak di VU). Dx: Vesikolithiasis --> kurang lengkap seharusnya retensi urin ec vesikolithiasis. PEMASANGAN KATETER: ok.
IPM KULIT	Sebaiknya finger nail sign juga dilakukan. pemeriksaan KOH ada beberapa langkah ada yang salah, ambil spesimen kemudian ditetesi KOH dan deck glass untuk mempermudah pembacaan. spaghetti and meatball adalah istilah yang biasanya digunakan.
IPM MATA	ketika inspeksi palpebra gunakan senter ya dik, senter tidak hanya dipakai untuk melihat refleks cahaya kok. px segmen anterior masih kurang legkap ya dik. schimmer test interpretasi nya masih kurang ya. jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah px ya. selebihnya lain-lain sudah ok.
IPM MUSKULOSKELETAL	px fisik kurang periksa ROM, interpretasi hasil px penunjang belum disampaikan, dx salah, asam uratnya kan 8,5 jadi harusnya dx gout dgn DD reumatoid arthritis dan pseudogout, edukasi belum dilakukan, kelamaan di anamnesis padahal tidak diminta anamnesis, baca soal dgn teliti
IPM NEUROBEHAVIOR	utk provokasi nyeri yg dilakukan minimal laseque, kontra laseque, patrick, kontra patrick, dan valsava manuver. refleks fisiologis blm dikerjakan, tes sensibilitas hanya kamu kerjakan 1 ekstremitas. pemeriksaan neurologi itu kanan kiri diperiksa dek.
IPM SISTEM RESPIRASI	anamnesis tidak fokus, kurang mempertajam informasi yang berguna untuk penegakan diagnosis, interpretasi foto rontgen tidak sesuai, interpretasi pemeriksaan darah tidak lengkap, shg interpretasi pemeriksaan penunjang tidak mendukung arah diagnosis kerja, dx salah dd benar satu.

IPM THT	pemeriksaan tonsil dan faring pasien tidak perlu menjulurkan lidah, cukup ditekan dengan spatula tongue kemudian minta pasien untuk bilang "AAAA". diagnosis tonsilitis? diagnosis harus lengkap sesuai dengan keluhan dan pemeriksaan disertai onset dan penyebab. sakit menelan tidak dikasih simptomatik antinyeri?
---------	--