

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

15711100 - AULIA FARICHA HIDAYAT

| STATION | FEEDBACK |
|------------------------|--|
| IPM CARDIOVASKULER | pasien ssp chf kok di-px-nya posisi berbaring? tambah sesak dong (kurang perhatikan kenyamanan pasien dan menurunkan nilai profesionalitas), blm px ascites, hep.megali, jvp, sebetulnya sudah cukup bagus di px penunjang, sayangnya dx malah salah, kehabisan waktu untuk edukasi |
| IPM ENDOKRIN METABOLIK | Ax : oke. Penunjang : oke : Dx : oke. Tx : diberikan oksigenasi dulu nggak ya itu pasiennya? perlu kah kira2? --> dipertimbangkan yaak.. Edukasi : perlu menambahkan edukasi terkait apa saja tanda2 kegawatan pada pasien DM. :) |
| IPM GASTROINTESTINAL | ANAMNESIS: sudah baik tp jika dapat menggali lebih mengenai kebiasaan akan lebih baik lagi; PX FISIK: antropometri tetap harus dinilai ya dalam kasus apapun; cara melakukan perkusi kurang tepat, dalam 1 regio dilakukan perkusi minimal 3x ketukan; DD & DX: dx GERD benar, dd stemi inferior kurang tepat, gastritis benar; FARMAKOLOGI: pemberian antibiotik untuk apa ya? kan tanda infeksi tidak ada; pemilihan PPI benar namun untuk dosis kurang tepat;KOMUNIKASI: ok PROFESIONALISME: sudah baik, tp tetap belajar lagi ya agar lebih baik |
| IPM GENITOURINARIA | pemeriksaan kurang pemeriksaan abdomen, cara memasukkan kateter kurang tepat harusnya dipegang dan ditegakkan 90 derajat dan kurang sistematis, dipelajari lagi |
| IPM KULIT | ukk nya msh belum tepat..yg bener pd regio cubiti kanan terdpt plak eritema dek, soliter, dg tepi skuama dan bg tengah ada cenytral healing. |
| IPM MATA | dx kurang akut atau kronis |
| IPM MUSKULOSKELETAL | px fisik kurang vital sign ya, edukasi kurang rujuk ke ahli reumatologi |
| IPM NEUROBEHAVIOR | Ax baik, px fisik terkait keseimbangan sudah baik namun fisik neurologis yg relevan masih kurang. belum dilakukan px cranialis yg relevan dan px reflek.dx benar tx benar.saran saya,pih jenis obat yg lebih lazim.edukasi cukup |
| IPM SISTEM RESPIRASI | anamnesis kurang menanyakan gejala atopik lain di keluarga selain asma, RPS kurang tergali, riwayat merokok tidak tergali, pemeriksaan penunjang yang sudah tepat,dx asma bronkhial persisten sedang, dd ppok dan pneumonia, dd kurang tepat 1, terapi salbutamol, apakah cukup? |
| IPM THT | akan lebih baik pada inspeksi menggunakan headlamp ya aul...kursi pasien bisa diturunkan. |