

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

15711101 - HISYAM ILHAM

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	riwayat kebiasaan perlu digali ya syam... selain pemeriksaan tanda vital, lakukan juga pemeriksaan head to toe ya. edukasi terkait masalah klinis pasien ya... saat anamensis karena kurang menggali kebiasaan sosaila jadi kurang tajam mendapatkan FR pada pasien. HT, gunakan kombinasi terapi beta bloker dan diuretik.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	pemeriksaan antropometri sebaiknya juga dilakukan. GDS tidak boleh lebih dari 200, bukan 126, ini untuk GDP. lain-lain baik.
IPM GASTROINTESTINAL	ax diperdalam lagi ya faktor resiko lain yng menyingkirkan DD...tdk periksa sklera, tdk periksa tanda ascites dan hepatosplenomegali..dd benar,,,hep.A dikash anti virus oral gt ya?baca lagi
IPM GENITOURINARIA	Sudah meminta 2 penunjang, hy 1 interpretasi msh kurang tepat. Dx belum tepat ya. alau mau memulai tindakan diinformed consentkan ya, bangun komunikasi. Setelah desinfeksi pakaikan duk ya. Pasang kateter disambung dlu dgn urine bag, apalagi kasus retensi. Panjang uretra perempuan brp cm ya?apakah perlu semua kateternya dimasukkan? setelah selesai insersi, tarik kateter hingga merasa ada tahanan ya. Msh kurang ditarik..
IPM KULIT	Deskripsi UKK, ok mulai dari regio kemudian diikuti lesi primernya syam... apakah papul? vesikel...OK. krusta diangkat kemudian diambil sekret di bawahnya tapi pakai kapas lidi swab ya. jangan pakai mess. dexanya buat apa syam? pasien anak juga ini... DOC nya untuk pioderma asam fusidat...
IPM MATA	anamnesis tidak lengkap, terlalu minimalis langsung melakukan pemeriksaan, padahal faktor resiko belum tergal. pemeriksaan segmen anterior : bulu mata > lensa > refleks pupil > kornea (apakah kornea bisa memantulkan plasido? benar begitu periksanya Hisyam?). Belajar pemeriksaan segmen anterior lagi ya. Dx konjungtivitis bakterial, DD konjungtivitis viral dan fungal. yang benar hanya DD nya ya, Dx kurang tepat karena tidak lengkap, palpebra pasien edem dan hiperemis loh. edukasi bagus. obat benar, hanya dosis nya saja yang kurang tepat, hanya memberikan 2xsehari.
IPM MUSKULOSKELETAL	asesment geriatri penglihatan kok nggak diminta baca koran, pendengaran nggak dilakukan tes bisik, mobilitas kaki pasie nggak diminta jalan 10 langkah, px fisik kurang periksa vital sign, px penunjang harusnya sama rontgen dan ingerpretasi belum disampaikan, DD salah, harusnya pseudogout dan reumatoid arthritis bukannya osteoarthritis dan osteomyelitis ya
IPM NEUROBEHAVIOR	ax; sudah baik, px fisik : tidak melakukan tes sensibilitas s, refleks fisiologis , dx sudah benar, tx dan edukasi sudah sesuai
IPM SISTEM RESPIRASI	anamnesis kurang, kenapa tidak ada aspek palpasi?, diagnosa tidak tepat, obat kok cuma satu (sediaan juga salah), edukasi kurang tepat (karena diagnosa salah)
IPM THT	posisi duduk saat periksa telinga sebaiknya saling menyamping. inspeksi telinga tidak pakai headlamp.