

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

15711107 - ANNIZAH PARAMITHA DEWI

| STATION | FEEDBACK |
|------------------------|---|
| IPM CARDIOVASKULER | blm menanyakan ttg RPD, RPK, r.kebiasaan sosial, pada px thorax untuk auskultasi di apex cordis memakai bell ya, bukan membran. belum px jvp-ascites, hepatomegali, pasien ssp chf kok di-px-nya posisi berbaring? tambah sesak dong (kurang perhatikan kenyamanan pasien dan menurunkan profesionalitas). hipertensinya seharusnya juga dimasukkan ke dalam dx. dx chf-nya belum dilengkapi dgn kelas nya, DD salah, edukasi blm menyinggung masalah rokok-aktivitas-kontrol berobat. |
| IPM ENDOKRIN METABOLIK | ketika pasien menyampaikan ada DM dan HT, kenapa ga curiga dan langsung mengejar info berikutnya? apa yang kamu pikirkan jika ada pasien lemas? interpretasi pemeriksaan penunjang apa de? |
| IPM GASTROINTESTINAL | ANAMNESIS: anamnesis sudah baik dan cukup lengkap untuk mengarahkan DD pasien, tapi ada pertanyaan yg kurang relevan. "kadar kolesterol sudah pernah diperiksa?", untuk kasus ini kurang relevan ya; PX FISIK: Keadaan umum pasien dan antropometri seharusnya tetap dinilai dalam kasus apapun. saat memeriksa abdomen, tidak menginspeksi langsung ke tahapan auskultasi, palpasi dan perkusi. cara memperkusi orientasi agak kurang tepat, dalam 1 regio diperkusi di 3 tempat yang berbeda. ketika mengauskultasi, letakkan dulu dengan benar stetoskopnya, baru dapat didengarkan bising ususnya; DD & DX: Dx GERD benar, DD gastritis benar & ulkus peptikum kurang tepat (nyeri setelah makan, jd bukan ulkus peptikum kan); FARMAKOLOGI: pemilihan terapi sudah benar menggunakan lansoprazol & ranitidin, tp dosis dan frekuensi ranitidin 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, |
| IPM KULIT | ukurannya lesi belum disampaikan . utk lama pengobatan hrs diperhatikan dlm perespan dan disampaikan juga ok terkait dg kepatuhan penggunaannya juga |
| IPM MATA | ax RPD dan RPK yagn terkait keluhan utama belum digali, dx tidak tepat, th/ dx viral tapi th/ antibiotik? |
| IPM MUSKULOSKELETAL | edukasi kurang rujuk ke ahli reumatologi |
| IPM NEUROBEHAVIOR | ax baik, px neurologis lain selain px keseimbangan blm dilakukan, dx benar, tx dosis kurang tepat. edukasi perlu ditambah, terutama terkait penyakit ,aturan minum obat dan manuver rehabilitatif |
| IPM SISTEM RESPIRASI | anamnesis oke, pemeriksaan penunjang darah rutin, ro thorax, intepretasi darah rutin kurang tepat, apakah benar leukositosis?, dx asma bronkhiale tanpa menyebutkan derajat, dd bronkhitis akut dan pneumonia, dd kurang tepat, farmakonya antihistamin, dan bronkodilator, serta oksigen, terapi kurang ya dek. |
| IPM THT | Tidak menggunakan headlamp. Tidak memeriksa tanda inh |