

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

15711115 - RAAKUMA AYUZHARA ARIIBAHAKIM

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	mohon dingat rumus perhitungan Cardio Thorax Ratio (CTR) untuk menentukan kardiomegali, pada roentgen thorax. mohon diingat rumus LVH pada EKG. diagnosa kurang lengkap, penegakkan diagnosis gagal jantung meliputi grade dan penyebab, misal: (CHF grade I dengan Hipertensi grade I).
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Px Penunjang: 1. DR (ok). 2. Fungsi tiroid (ok). 3. USG tiroid (ok). betul semua. Dx: Goiter (kurang lengkap, seharusnya goiter endemik karena pasien tinggal didaerah endemik (pegunungan) dan tetangga ada yg sakit sama. DD: hipotiroid dan hipertirod (kurang tepat, bisa di DD dengan goiter toksik dan tiroiditis autoimun). edukasi sudah menjelaskan mengenai penyakit dan penyebab, pasien disarankan untuk menggunakan garam beryodium ya bukan makan yang asin-asin (kalau hanya asin saja tapi gak ada yodiumnya sama saja ya rakuma, jadi yodiuim yang ditekankan) dan perlu diberikan suplemen yodium.
IPM GASTROINTESTINAL	anamnesis kurang RPK dan riwayat kebiasaan sosial dan lingkungan, tidak melakukan pemeriksaan head to toe, pemeriksaan fisik abdomen tidak sistematis (tidak melakukan inspeksi, perkusi dan auskultasi) hanya palpasi saja, pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 1 pmx (USG) dengan interpretasi yang tepat, diahnsis tepat tapi belum lengkap (hanya appendisitis saja) dengan 2 diagnosis yang tidak tepat, pemeriksaan palpasi abdomen dilakukan dengan prosedur yang kurang tepat (bagaimana cara palpasi yang benar dek? dipelajari lagi y), komunikasi ok
IPM GENITOURINARIA	Dx msh kurang lengkap ya. Panjang uretra perempuan berapa ya? perlukah dimasukkan semuanya. Perhatikan kenyamanan pasien ya.
IPM KULIT	Ax faktor risiko dan kebiasaan tidak cukup tergalil Px fisik plak hipopigmentasi ok ada eritema di tepi ?? Px penunjang KOH ok.. bersihkan lesi dg normal salin hasil pseudohifa Dx PVC Tx selenium sulfid.. perhatikan luasnya lesi.. pertimbangan untuk oral Komunikasi lesinya dimana pak.. gunakan bahasa pasien Profesionalisme ok
IPM MATA	biasakan ketika px segmen anterior gunakan senter ya, sudah bagus anda menggunakan lensa binokuler.
IPM MUSKULOSKELETAL	3 benda diingat, masih identik, kurang heterogen: pulpen, kertas, buku. kondisi spt ini masih disuruh olahraga
IPM NEUROBEHAVIOR	sudah ok, hanya pemilihan px neurologi ada yang gak relevan dengan kasus, tolong pelajari lagi ttg pembacaan radiologi
IPM SISTEM RESPIRASI	pekerjaan, kebiasaan dan lingkungan belum digali, sediaan obat kurang tepat (tapi total dosis sudah benar)
IPM THT	Cuci tangan dilakukan sebelum dan sesudah px njih, periksanya kok tidak menggunakan head lamp? posisi kaki saat px THT juga tidak benar, tdk melakukan px mulut scr sistemik (kan dimulai dlu dari inspeksi r.oralis baru ke dalam), px tdk pakai sarung tangan, dx blm lengkap (kalau sudah resepkan antibiotik mestinya dx nya lsg tegas TFA ec bakterial), tx sdh oke. Ax blm menggali kebiasaan lingkungan. Edukasi lbh diperjelas lagi terkait pantangan2 yg harus dihindari