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

15711119 - ALFIANTI RHAMADINI

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	pasien ssp chf kok di-px-nya posisi berbaring? tambah sesak dong (kurang perhatikan kenyamanan pasien dan menurunkan profesionalitas). auskultasi jantung yg pakai bell di daerah mitral saja (sic 4-5 mid clavicularis sinistra), blm px jvp-ascites-kardiomegali-edema ekstremitas. interpretasi ekg tidak tepat. DD salah semua,
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Ax : baik. Penunjang : oke. Dx : oke. Tx : ini pasiennya mondok ga? kan dikasi dextrose bolus ni yaa.. sampaikan ke pasiennya yaaa,, kalo ini harus mondok. perlu diberikan oksigenasi ngga pasiennya ini?. Edukasi :sdh cukup baik
IPM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS: sudah baik dan terarah; PX FISIK: antopometri sebaiknya ikut dinilai dalam kasus apapun ya; keadaan umum dan kesadaran ikut dinilai seharusnya; cara perkusi orientasi kurang tepat, yg benar dalam 1 regio dilakukan 3x perkusi di tempat berbeda; kalau mau memeriksa murfi sign, caranya kurang tepat, pasien harusnya disuruh tariknapas saat kita melakukan penekanan; DD & DX: dx GERD benar, dd gastritis benar, angina kurang tepat; FARMAKOLOGI: pemilihan terapi benar KOMUNIKASI: ok PROFESIONALISME: sudah baik, namun masih kurang cermat dalam melakukan pemeriksaan fisi. tetap latihan lagi agar lebih baik
IPM GENITOURINARIA	diagnosis kurang retensio urin, prosedur pemasangan kateter kurang sistematis, alhamdulillah lainnya baik
IPM KULIT	ukknya kurang diameter sm tepi berskuama, lamanya pengobatan diperhatikan lagi..minimal 2 minggu dek.
IPM MATA	cara pemeriksaan lensa kurang benar mungkin maksudnya COA?, kornea dangkal/dalam? palbebra suerior tidak diperiksa, dx kurang benar, edukasi kurang tepat karena diagnosis tidak tepat
IPM MUSKULOSKELETAL	kurang periksa berat badan padahal itu faktor resiko osteoartritis, px penunjang kurang LED, asam urat, reumatoid factor, dd osteoporosis kurang tepat harusnya gout dan reumatoid, 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 baik
IPM SISTEM RESPIRASI	anamnesis RPS kurang tergali, serangan malamnya bagaimana, release kalau bagaimana, pemeriksaan penunjang ro, darah rutin, kurang 1 ya, dx asma bronkhial saja, tidak menjelaskan lebih lanjut, derajatnya apa, dd bronkhitis akut dan pneumonia, dd kurang tepat 1 ya. hati2 baca soal ya, sampaikan atau tuliskan? terapi yang tepat hanya salbutamolnya saja
IPM THT	Anamnesis sudah cukup baik. Belum cuci tangan sebelum dan sesudah memeriksa pasien. Telinga kanan tidak diperiksa.