

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

15711122 - RATRI DWI RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Anamnesis cukup. Baca instruksi yang cermat. Dalam kasus ini pemeriksaan fisik apa yang diperlukan, lakukan secara LEGE ARTIS dulu, jangan terburu-buru menanyakan hasil ke penguji. Adakalanya simulasi tapi tidak semua station begitu dek.. jadikan lakukan saja dulu, penguji yang akan menentukan kapan hasil akan diberikan ke peserta. Besok kamu kalau periksa pasien tidak ada istilah simulasi atau pasien akan menyebutkan hasil tanpa kamu periksa. Px thoraks tidak runut dan tidak lengkap, ingat IPPA,, auskultasi gak jelas mau mencari apa? kalau mau mencari RBB di mana harus menempatkan membran stetoskopnya? apakah di anterior? SIC berapa? Tidak px JVP, abdomen (ada asites ?). EKG keliru. Penunjang apakah ada indikasi px enzim jantung? Interpretasi EKG salah. DD juga tidak tepat. Belajar lagi.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Diawal anamnesis bagus, sdh mengarah ke DM dan hipogilkemia. RPD dan RPK kurang lengkap, juga eksplorasi tentang kebiasaan diet, merokok. Terapi pertama yang disampaikan adalah tentang diet??. Waktu sisa banyaak.
IPM GASTROINTESTINAL	px fisik tdk runtut, karena permintaannya px fisik yg relevan maka kamu harus berpikir berdasarkan data Ax pemeriksaan apa saja g dibutuhkan, antropometri diperlukan, px thoraks diperlukan (apalagi ada keluhan di dada dan kamu DD angina), px abdomen tdk sesuai dg urutannya IAPP bukan IPPA, karena ada kecurigaan kelainan di lambung maka palpasi epigastrium wajib dilakukan, tidak cuci tangan pre dan post, omeprazole koq 500 mg..belajar lagi,
IPM GENITOURINARIA	Pemeriksaan fisik suprapubik sudah dilakukan,diagnosis kurang lengkap (hanya menyebutkan ca prostat saja),penatalaksanaan non farmakologis sudah baik,komunikasi ok,seharusnya sebelum memasukkan jari buat spingter ani relax dulu dng menyentuhkan tangan di jam 12 lalu menyusuri tepi anus melingkat melewati jam 6),sebelum RT tidak memposisikan pasien dulu.komunikasi ok
IPM KULIT	UKK kurang lengkap, makula tidak disertai dengan peninggian. gram digunakan untuk bakteri. terapi belum dilakukan, waktu habis. mohon dapat membedakan pvc dan tinea corporis, ukk dan predileksi.
IPM MATA	periksa inspeksi mat pake kaca mata binokuler, bagus.. cuma kurang dikit..
IPM MUSKULOSKELETAL	edukasinya terlalu general dan minimalis ya
IPM NEUROBEHAVIOR	Px neurologis tidak hanya px keseimbangan saja (romberg, tandem walking), tetapi perlu dilakukan reflek fisiologis, reflek patologis, Nervus II, VIII. dix halpix yang kamu lakukan juga caranya kurang tepat. Dx: BPPV, DD: menier --> sudah tepat semua. Terapi": betahistin bukan 8 mg ya tetapi 6 mg, dimenhidrinat bukan 10mg ya tetapi 50mg, dan dosisnya 3x1 tab. : Edukasi: tidak hanya mengajarkan brandaroft saja,pasien diedukasi untuk minum obat teratur, gunakan penyangga kepala saat tidur dan tidak miring pada posisi yang sakit
IPM SISTEM RESPIRASI	interpretasi fotox-ray tidak lengkap

IPM THT

anamnesis oke. terapi salah (sempat mau diralat tapi waktu habis),
nama pasien juga diubah, jangan salah2 ya Ratri.