

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

15711123 - MOHAMMAD ALVIAN SUBHAKTI

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Ax: oke Px: persiapan sebelum memasang minta pasien melepas benda logam, bersihkan alkohol dulu kulit pasiennya, kl lead ekstremitas itu yg buat tangan sm kaki beda mas ukurannya bs diperhatikan itu kebalik masangnya pemasangan oke interpretasi kurang tepat DD: dx kerja salah. dd benar komunikasi: delivery bad newsnya mas mgkn bs diperhalus. edukasi pola hidup sehat blm dilakukan mgkn krn dx salah profesionalisme: stlh dipasang dicopot lagi ya
IPM ENDOKRIN METABOLIK	px penunjang kurang usg, tx dosis pelajari kembali
IPM GASTROINTESTINAL	ax : tdk menanyaka R. sosial. fisik : sebelum palpasi harusnya perkusi dahulu, dan sebaiknya daerah yang curiga nyeri di palpasi paling akhir. dx: tdk menyebutkan onset penyakit dlm diagnosis (dx tdk lengkap), dd benar 2. tdk memberikan edukasi terkait kasus. hanya menuliskan terapi di resep saja. terapi hanya benar jenisnya saja (dosis, sediaan salah)
IPM GENITOURINARIA	tampak bingung apa yang mau dilakukan, BACA SOAL YA DIK...sudah baik memalpasi prostat, inspeksi hatrusnya juga dilakukan ya..utk RT, inspeksi perianal dulu ya,.. lege artispakai jari telunjuk agar lebh leluasa menilai prostat, tidak menilai konsistensi dan permukaan...kok langsung bisa men DD BPH? masih salah ya..pasang kateter sebagian besar sudah baik,,
IPM KULIT	anamnesis oke, deskripsi ukk hanya vesikel sajakah? Deskripsi kurang lengkap ya, penyebarannya gimana? Pelajari lagi cara pemeriksaan penunjang ya, cara pengecatannya menggunakan apa, berapa lama, lalu diapakan? Akhinya bisa setelah ratusan kali percobaan, diagnosis kerja kurang lengkap, hanya herpes zoster, waktu habis, tidak sempat menulis resep dan edukasi
IPM MATA	Ax : Faktor risiko dr keluhan pasien apa? sdg ditemukan belum? misal dr make up yg biasa digunakan pasien bgmn?. Px : Informed consent : sampaikan yang mau di cek apa saja, dan bgmn prosdur px nya, apa akan menimbulkan hal yang membahayakan atau tidak juga disampaikan saat informed consentnya. DD : Hordeolum Interna, Chalazion, Blefaritis. --> hordeolum yg eksterna juga bisa lhoo dijadikan dx..Tx : tulis resepnya yg lengkap --> pro siapa> usia? dan beri garis penutup resep juga. coba cek kembali yang sediaannya 1% utk tetes mata atau ointment? yg tetes mata 0,5% atau 1 % ?. Edukasi: ke yg menjurus faktor risiko diwal ax tdk tergali, jdnya edukasinya ga muncul utk poin tsb.
IPM MUSKULOSKELETAL	Penyaring assessment kurang menanyakan ada tdk depresi dan cara menilai ada tdk inkontinensia urin kurang tepat. Mungkin periksa memori bisa diberitahukan bahwa ada kata2 yg nantinya akan ditanyakan kembali. Tdk bertanya ada tdknya keterbatasan fisik. Px fisik nilai KU dan tanda vital. Cuci tangan juga setelah px. DDnya kurang tepat ya. Edukasikan ttg penyakitnya, minimal beritahu pasien itu sakitnya apa, krn apa dan rencana tatalaksana bagaimana. Perlu rujuk tidak ?
IPM NEUROBEHAVIOR	cara melakukan appley-nya belum betul ya: kepala tidak menggantung dan masih ada gerakan manuver yg belum dilakukan.

IPM SISTEM RESPIRASI	usulan penunjang sudah tepat, hanya interpretasi roentgen kurang tepat. penentuan diagnosis yang salah. terapi dan edukasi menjadi kurang tepat.
IPM THT	DD tidak tepat. edukasi tidak tepat, tidak boleh korek2 pakai cotton bud karena takut kapasnya tertinggal, tidak boleh berenang dulu juga salah, kok tidak boleh berenang? kan serumennya sudah diambil.