

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

15711132 - AGHNIA FIKRIYA NAZIHAH

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	hanya HT tanpa grade, dan krn tdk px antropometri shg tdk tahu kalau ps obesitas. untuk ht gr 2 obatnya kombinasi njih.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Anamnesis, RPS hal yang memperberat dan memperingan serta riwayat pengobatan belum ditanyakan. Riwayat kebiasaan belum digali lebih dalam. Pemeriksaan fisik, antropometri belum dilakukan, pemeriksaan thorax belum dilakukan. Pemeriksaan penunjang benar. Diagnosis benar. Terapi, pemilihan obat benar, dosis kurang tepat. Edukasi kurang lengkap. Lebih teliti ya dik....
IPM GASTROINTESTINAL	Cukup baik.
IPM GENITOURINARIA	Penunjang : Urinalisis, darah rutin. Dx : seorang perempuan dengan BSK. Pemasangan kateter :
IPM KULIT	tidak meminta izin terlebih dahulu sebelum melakukan pemeriksaan. Deskripsi UKK versi agnia: daerah bawah dagu terdapat vesikel kemerahan berisi cairan bening, krusta berwarna kuning kecoklatan tersebar --> masih kurang lengkap ya, seharusnya: didaerah sekitar bibir bawah dan hidung terdapat vesikel, papul eritem multipel sebagian tersebar, beberapa telah pecah menjadi erosi tertutup krusta kekuningan. Px Gram dan Dx: ok. Terapi: wah bagus sekali agnia kritis menanyakan BB pasien, :) untuk kasus impetigo krustosa diperlukan AB sistemik dan AB lokal ya dek, agnia memberikan PCT dan AB topikal, sebenarnya AB topikalnya cukup 1 macam saja. edukasi: OK
IPM MATA	pemeriksaan menggunakan papan placido terbalik, diagnosi tidak tepat dan hanya dapat menyebutkan 1 diagnosis banding yg tepat, terapi bs menggunakan cloramphenicol tapi dosis pemberiannya kurang tepat, edukasi masih banyak yang kurang (jangan mengucek mata, pakai masker, pakai tisu bersih, bersihkan sekret dgn air hangat)
IPM MUSKULOSKELETAL	cara nanya depresi atau tidak mungkin tidak langsung menyebutkan kata-kata "depresi" nya ya. selain KU, Kes, dan VS, lakukan px general lainnya juga ya seperti konjungtiva anemis/tidak. ketika menyuruh pasien berjalan tidak perlu lama-lama ya mbak, sebentar saja sudah terlihat keterbatasannya. edukasi bisa lebih optimal lagi ya mbak seperti konsumsi yang dihindari
IPM NEUROBEHAVIOR	pasien sdh posisi tidur mengapa srh duduk lagi hanya untuk cek reflek fisiologis? tdk melakukan px sensoris. edukasi/ tata laksana konservatif : latihan olah raga yang seperti apa untuk pasien nyeri seperti ini (kok ada kamu anjurkan bersepeda?, utama manajemen nonfarmakologis pasien ini seperti fisioterapi dan penggunaan korset rigid mengapa tdk kamu anjurkan?
IPM SISTEM RESPIRASI	anamnesis oke, pemeriksaan fisik oke, dx oke, dd kurang tepat 1, terapi pilihan oke, tetapi kurang ya dek kl cuma salbu, sediaan dan dosis kurang pas.
IPM THT	dx benar namun DD kurang tepat, th/ benar namun sediaan kurang tepat, polimiksin B sediaan ear drop, edukasi FR bukan karena tekanan, lebih ke berenang menyebabkan kulit mae kering