

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

15711144 - MUHAMMAD FARIS

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Ax: chest pain perlu ditanyakan karakteristik nyerinya berat tertekan atau nyeri? faktor memperingannya juga PX:persiapan pasien: minta pasien melepaskan benda logam persiapan alat: untuk lead ekstremitas ada 2 ukuran untuk tangan dan kaki beda mas pemasangan: lokasi pemasangan prekordial salah lead v1 di sic 2 sternal kiri?? v2 di sic 3 sternal kiri?? lead ekstremitas yg warna kuning di kaki?? interpretasi: kurang tepat ada st elevasi?? DD: dx salah, dd hny benar 1 komunikasi: edukasi pola hidup sehat blm sempat diberikan profesionalisme; setelah pasang dilepas ya mas
IPM ENDOKRIN METABOLIK	ax baik, px penunjang sudah terarah.dx benar.tx kurang penyesuaian dosis.komunikasi baik
IPM GASTROINTESTINAL	Anamnesis sistem belum lengkap.Pemeriksaan fisik sudah baik. Diagnosis benar. Terapi bisa ditambah Sukralfat sirup atu Antasid sirup. Edukasi hindari rokok dan stres.
IPM GENITOURINARIA	RT pakai gel dulu ya, tidak langsung asal masuk apalagi kok berulang kali masuk, bingung pakai jari yang mana ya???penilaian kurang ampula dan mukosa rekti, juga sebelum Rt diinspeksi dulu regio perianal... dx. kurang tepat, istilah tdk bisa BAK apakah lazim di tulis di dx??(RETENSi urin ya dikkk..... persiapan pasang kateter sudah baik tapi TEKNIK memasukan salah ya dik, posisi penis HARUS 90derajat ya!!
IPM KULIT	anamnesis oke, ukk oke, pemeriksaan penunjang oke, intepretasi kurang tepat, diagnosis kurang lengkap, tidak menyebutkan dermatomnya, belajar cara nulis resep yang bener ya, selesai resep dikasih garis, obat tepat, tapis sediaan salah, tidak ada sediaan 800mg.. tidak memberikan kesempatan untuk bertanya..
IPM MATA	Ax : Faktor risiko dr keluhan pasien apa? sdg ditemukan belum? misal dr make up yg biasa digunakan pasien bgmn?. sudah baik. Px : perlu di cek visus ndak kira-kira. Px segmen anterior sdh diakuan dengan baik. DD : hordeolumnya kan bisa dijadikan DD dek.. interna dan eksterna. --> DD dipikirkan lg DD yg lebih tepat yak.. Tx : Chloramphenicol1% 2 dd gtt OS. --> penulisan resepnya dilengkapi yaaak.. nama dokter belum ditulis, paraf dokter juga blm ada, garis penutup resep belum diberi. :) perlu Ab sistemik ngga?.
IPM MUSKULOSKELETAL	lakukan tes baca koran ya. tes memori sebaiknya diberikan penjelasan ttg tesnya, kapan mau dites lagi, apa yg harus diingat2. Px fisik dahului dgn Px KU dan tanda vital. Px status lokalis lakukan penilaian ROM juga. DD msh kurang tepat 1 ya. Px penunjang 2 sdh tepat, kurang 1 ya. Perlu rujuk nda ya? kl rujuk ke spesialis apa ya?
IPM NEUROBEHAVIOR	sebetulnya secara umum performanya oke, tapi sayangnya cara melakukan dix-hallpik tesnya tidak tepat krn kepala pasien tidak menggantung --> ini nanti bisa berakibat nistagmusnya tdk muncul (sebetulnya masih ada alternatif px lain yg lebih mudah semacam romberg test), cara melakukan apley manuver juga salah krn kepala tidak menggantung dan posisi kepala di gerakan akhir bagian mukanya tidak menghadap ke bawah (lantai)/sudutnya kurang jadi tidak efektif hasilnya --> lebih jelasnya bisa dicek di video dari medik njih.

IPM SISTEM RESPIRASI	diagnosis kurang tepat. sehingga pemilihan terapi dan edukasi menjadai salah.
IPM THT	edukasi kurang tepat. apakah iya serumen prop itu terbentuk karena sering berenang? mau diberi obat pelunak serumen, untuk apalagi? kan serumen prop nya sudah diambil, pendengaran sudah kembali normal.