

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

15711150 - ANDITA KHOILINA RAHMANDA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	blm menggali kebiasaan sosial, pasien ssp chf kok di-px-nya posisi berbaring? tambah sesak dong. pasiennya juga sempat ditinggal di bed saat baca ekg --> kalau sudah segera suruh pakai baju dan duduk lagi biar gak masuk angin dek (kurang perhatikan kenyamanan pasien), masih banyak yg blm dilakukan seperti px hepatomegali, ascites, px thorax blum auskultasi. tidak bisa menemukan kelainan d ekg. dx dan dd salah. edukasi tdk sesuia dan disampaikan dgn sgt terburu2 shg komunikasi dan empati menjadi kurang. blm cuci tgn setelah px
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Ax : sudah baik.. Penunjang : oke.. Dx : oke. Tx : penulusan resep --> dekstrose seharusnya diberikan berapa persen yes?, cek lg cb yaak.. sdh tepat belum kalo jalur pmberian dekstrose nya itudengan oral 3 dd ctij I? tdk diberikan dlm bentuk infus kah?. jika perlu, diresepkan juga yes..Edukasi : terkait tanda2 kegawatan pd pasien DM juga perlu diberikan edukasi ke keluarga pasiennya.
IPM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS: sudah cukup baik dan mengarahkan dx; PX FISIK: pemeriksaan fisik harus dilakukan, ga cuma ditanyakan; cara perkusi orientasi kurang pas, tiap regio diperkusi minimal 3x; pemeriksaan fisik idealnya tdk dilakukan lagi jika dx dan terapi sudah dilakukan; DD & DX: dx GERD benar; DD gastritis benar dan dispepsia kurang tepat; FARMAKOLOGI: KOMUNIKASI: ok; PROFESIONALISME: sudah baik, tapi coba lebih terstruktur ya. jangan sudah sampai terapi mau periksa lagi, sudah selesai malah anamnesis lagi, polanya jadi kurang enak; OOT ya, rambut tolong jangan sampai terlihat ya. pakai ciput atau daleman jilbab lainnya agar lbh rapi
IPM GENITOURINARIA	pemeriksaan kurang pemeriksaan abdomen, cara memasukkan kateter kurang tepat harusnya dipegang dan ditegakkan 90 derajat dan kurang sistematis, dipelajari lagi
IPM KULIT	edukasikan lama penggunaan obat dan kepatuhan penggunaannya ya.
IPM MATA	ax RPD dan RPK yagn terkait keluahn utama belum digali, edukasi kurang tepat karena diagnosis tidak benar
IPM MUSKULOSKELETAL	edukasi kurang rujuk ke ahli reumatologi
IPM NEUROBEHAVIOR	Ax baik, px masih kurang. belum dilakukan px cranialis yg relevan dan px reflek.dx benar tx benar.edukasi cukup
IPM SISTEM RESPIRASI	anamnesis kurang menanyakan gejala atopik lain di keluarga selain asma, pemeriksaan penunjang yang tepat hanya darah rutin dan ro, namun kurang dapat mengintepretasikan dengan baik, dx asma saja, tidak menjelaskan lebih lanjut, derajatnya apa, dd salah satu kurang tepat (ppok dan pneumonia), terapi pseudoefedrin, salbutamol, budesonid, dan ambroxol, 2 prinsip terapi tepat, pseudoefedrin buat apa y dit?
IPM THT	Faktor risiko dan kebiasaan belum tergali dengan lengkap. Pemeriksaan telinga luar tidak perlu headlamp? Cara pemeriksaa telinga cukup baik. Orang dewasa jangan diberi Paracetamol syrupya. Dosisnya kurang. Edukasi juga kurang.