

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

15711152 - GEA SONIA AMANDA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	belum tanyakan RPK, kebiasaan sosial, pasien ssp chf kok di-px-nya posisi berbaring? tambah sesak dong (kurang perhatikan kenyamanan pasien dan menurunkan profesionalitas). saat px jgn seru2 (berisik), hati2 dgn alat px krn itu bisa kurang menghormati pasien juga. blm px jvp-hepatomegali-ascites-edema, blm cuci tangan setelah px, hipertensinya belum dimasukkan ke dx, dd salah, ini chf-nya gradenya di atas 2 kok malah olahraganya disuruh intens?
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Ax : sudah baik, penggalian riwayat penyakit pasien juga sudah baik. Penunjang : oke. Dx : oke. Terapi sudah baik, namun perbaiki cara penulisan resepnya yes.. ;) Edukasi sudah baik yang disampaikan
IPM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS: sudah sangat baik dan terarah, pertanyaan2 yg keluar sangat relevan; PX FISIK: antropometri tetap harus diperiksa ya dlm kasus apapun; di abdomen tdk ada edem, asites mungkin ya maksud gea; untuk perkusi orientasi melakukannya agak kurang tepat, yg benar di tiap regionya diperkusi minimal sebanyak 3x; DD & DX: dx GERD benar, DD gastritis dan ulkus gaster benar; FARMAKOLOGI: pemilihan ranitidin dan omeprazol sudah tepat, hanya frekuensi ranitidin agak kurang pas. jika pasien tdk muntah, domperidon tdk perlu diberikan ya. cara menulis resep perhatikan lagi, antar obat jangan lupa diberi garis ; KOMUNIKASI: ok; PROFESIONALISME: sudah sangat baik dalam manajemen pasien; cara manajemen panik menghadapi pasien pun sudah jauh lebih baik dr semester lalu. Good Job Gea :)
IPM GENITOURINARIA	pemeriksaan kurang pemeriksaan abdomen, cara memasukkan kateter kurang tepat harusnya dipegang dan ditegakkan 90 derajat dan kurang sistematis,
IPM KULIT	Pemeriksaan penunjang blm benar stepnya, BSO terapi dan frek pemberian dipelajari lagi ya.
IPM MATA	dx kurang akut atau kronis,lain2 sudah ok dan lengkap
IPM MUSKULOSKELETAL	px fisik kurang periksa ROM, interpretasi px penunjang belum disampaikan, edukasi kurang rujuk ke ahli reumatologi
IPM NEUROBEHAVIOR	px neurologis yg relevan belum banyak dilakukan.hanya dix halpike.px keseimbangan lain belum.ps neurologis lain seperti cranialis dan reflek juga belum. dx benar. obat benar namun dosis kurang tepat
IPM SISTEM RESPIRASI	anamnesis kurang menanyakan riwayat pengobatan, dan gejala atopik lain di keluarga selain asma, pemeriksaan penunjang oke,dx asma bronkhial saja, tidak menjelaskan lebih lanjut, derajatnya apa, dd nya kurang tepat (bronkhitis akut dan pneumonia), terapi cetirizine (kurang tepat). apakah dengan antihistamin cukup?
IPM THT	Anamnesis cukup baik. Sebaiknya diberikan terapi simptomatik seperti analgetik antipiretik atau decogestan.