

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

15711162 - APRIYANA WIDYANINGRUM

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Ax: oke PX; persiapan pasien: minta pasien melepas barang logam, persiapan alat: oke pemasangan: sic 4 nya mbak kurang tepat interpretasi: kurang tepat, ada st depresi? t tinggi? q patologis?? Dd: kurang tepat komunikasi: waktu habis profesionalisme:waktu nya habis ya mbak
IPM ENDOKRIN METABOLIK	px penunjang dan dx kurang lengkap
IPM GASTROINTESTINAL	Anamnesis sistem ditambah ya, demikian pula kebiasaan dan faktor pencetus (stresor psikososial). auskultasi earplug harus nempel di telinga ya, jangan dibiasakan di luar jilbab.Cuci tangan sebelum dan sesudah memeriksa pasien ya.
IPM GENITOURINARIA	periksa regio perianal sebelum RT ya, jangan langsung masuk juga, penilaian juga kurang lengkap, seperti muskulus spinter ani, dll,, pasang kateter beberapa msh ada yg teknik yg belum tepat ya...
IPM KULIT	anamnesis oke, deskripsi ukk sedikit kurang tepat dermatomalnya, thorakal ya harusnya dan dextra sinistra tidak disebutkan, diagnosis kurang lengkap, sebutkan dermatom dan dextra sinistranya ya. edukasi oke, terapi pilihan obat oke, tp sediaan 800 mg tidak ada..
IPM MATA	Ax : Faktor risiko dr keluhan pasien apa? sdg ditemukan belum? misal dr make up yg biasa digunakan pasien bgmn?. Px : sudah baik. DD : Chalazion, Blefaritis, Hordeolum. Edukasi: ke yg menjurus faktor risiko diwal ax tdk tergali, jdnya edukasinya ga muncul utk poin tsb. Tx : selain gentamicin apa alternatif lain yang bisa menjadi drug of choice nya utk penyakit ini?
IPM MUSKULOSKELETAL	Penyaring assessment kurang menanyakan ada tdk depresi dan cara menilai ada tdk inkontinensia urin kurang tepat. Periksa ROMnya jg bagian tangannya ya. Cuci tangan sebelum dan sesudah. Lihat lagi nilai LED, minta minimal darah rutin, jgn hy leukosit. DD msh kurang tepat satu ya. Edukasi kurang tepat ya. Penyakit RA itu krn apa?pengerosan tulang? tatalaksana selanjutnya rujuk ortho ? edkuasi makanan tepatkah?
IPM NEUROBEHAVIOR	tidak melakukan VS, tdk cuci tangan, membuat pasien tidak nyaman karena harus ke bed-duduk-ke bed lagi, cara melakukan dix hallpik tetap 2 tolehan ya, jgn 1 saja. untuk apalley, setelah kepala ditolehkan masih ada gerakan kepala menghadap ke bawah. saat melakukan dix hallpike dan appley kaki pasien jgn menggantung (lebih jelasnya dilihat lg saja video mediknya).
IPM SISTEM RESPIRASI	keseluruhan baik.
IPM THT	tidak melakukan inspeksi telinga luar terlebih dahulu, tidak palpasi terlebih dahulu. cara pemeriksaan garputala tidak tepat. diagnosis banding otitis eksterna tidak tepat. Menggunakan headlamp saat tatalaksana nonfarmakologi terbalik.