

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

15711175 - SYIFA NUR AULIA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	anamnesis untuk riwayat kebiasaan kurang digali, seperti makanan, olahraga, rokok, pemasangan ekg oke, intepretasi kurang tepat.dx kurang tepat, dd kurang tepat, edukasi terkait lifestyle tidak lengkap, bapaknya ngrokok lho, suka makan gorengan,
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Dx: hipertiroid, Kurang lengkap ya dek, seharusnya Dx hipertiroid ec suspek apaa??, misalnya hipertiroid ec suspek struma difusa toksik (grave disease). DD; grave disease (hanya menyebutkan 1 DD, masih kurang 1) dan DDnya pun kurang tepat. Resep: tidak sesuai, coba dibaca lagi terapi untuk kasus hipertiroid ya sifa. Edukasi: selain di edukasi mengenai penyakitnya, perlu diedukasi juga mengenai menjaga pola hidup sehat, pentingnya mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, bila diperlukan konsulkan ke sp.pd.
IPM GASTROINTESTINAL	Anamnesis, Riwayat kebiasaan pasien belum ditanyakan. Pemeriksaan seharusnya urutan I-A-P-P. Peserta melakukan Inspeksi, Palpasi dan Auskultasi. Pemeriksaan tidak lengkap dan tidak tepat. Diagnosis kurang lengkap, DD tidak tepat. Terapi hanya menyebutkan 1 jenis obat yang benar, tetapi dosis dan sediaan tidak tepat.
IPM GENITOURINARIA	px fisik kurang lengkap dan sistematis, tidak melakukanpx vital sign dan inspeksi palpasi dilakukan setelah RT. persiapan alat kurang lengkap. diagnosis tidak tepat, anda mendx BPH, mestinya retensi urin ec ca. prostat. fiksasi terlalu tegang.
IPM KULIT	rpd terkait riwayat cacar air tidak digali, dan faktor yang memunculkan penyakitnya juga, pertanyaan terkait dengan ventilasi juga kurang relevan/ interpretasi ukk tidak tepat... kan keluhannya plenting kok jadinya papul eritem/ pemeriksaan penunjang tidak tepat sesuai kasus/ diagnosis salah/ edukasi belum/ farmakoterapi juga blm tepat
IPM MATA	pemeriksaan COA, iris dan lensa belum dilakukan, edukasi tentang apa itu hordeolum belum dijelaskan
IPM MUSKULOSKELETAL	Assesmen sudah ok,pemeriksaan vital sign tidak lengkap (hanya tensi dan temperatur saja,pemeriksaan fisik tidak dilakukan (hanya periksa kesadaran saja) pemeriksaan status lokalis?ROM?, usulan pemeriksaan penunjang menyebutkan 2 yang tepat tapi interpretasi belum dilakukan (darah rutin?),diagnosis kerja dan dx banding tidak tepat,edukasi sudah dilakukann tapi belum benar (rencana rujuk?rencana terapi?penjelasan penyakitt?),profesionalisme kurang krn tidak melakukan pemeriksaan dengan teliti
IPM NEUROBEHAVIOR	pemeriksaan neurologis yg dilakukan pemeriksaan kaku kuduk ??? kurang relevan kasus. saat periksa kaku kuduk dan brudzinski ditanya sakit gak, utk meningeal sign, penilaian bukan dari sakitnya, dipelajari lagi. tidak dilakukan pemeriksaan vital sign. pasien disuruh bolak balik tidur duduk, berdiri, balik balik dari kursi ke bed, pasien tidak nyaman. senam bran darrof dibilang bisa utk pemeriksaan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan ???
IPM SISTEM RESPIRASI	Tidak memebuat interpretasi dengan tepat, pada darah rutin tdk menyebutkan adanya anemia, pada ro thoraks tidak menilai corakan bronkhovasluler, adanya infiltrat, dan kavitasi, Tx farmakologi salah (dalam resep ditullis amoksisilin dan psudoefedrin !!!)

IPM THT

Ax : yg meringankan keluhan gimana?. Informed consent : sampaikan jg risiko pemeriksaan yg akan dilakukan ada ga?. Px : fisik : lihat juga ada sekret yg tampak keluar tidak dr liang telinga? selain diperiksa nyeri tekan tragus. pemeriksaan garputalanya kebalik2 dek. weber tu yg gmna hayoo? yg menyamakan dengan telinga pemeriksa apa?, kalo yang ditaruh divertex kepala apa?. Dx : serumen prop --> di telinga yg mana ini yg serumen prop? diagnosis lengkao dengan posisi telinganya yaaa AD atau AS. DD : OE.