

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

15711180 - FATIHAH ARIFAH RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	px fisik : posisi tangan saat palpasi tohrak seperti cek pengembangan paru namun meminta [asien menyebutkan wollu2, saat diberihasil simetris kok bilanganya tdk ada ketinggalan nafas? px thoraks hanya px paru saja tdk cek jantung, tdk cek VS, JVP, px abdomen hanya inspeksi (mencari edema di abdomen?, terminologinya mungkin ascites ya!), sepertinya kamu fokus kelainan ini adalah paru (bukan disebabkan oleh jantung), sehingga dx pun kelainan paru (salah), edukasi menjadi rdk tepat, penunjang yang benar diminta hanya yg bukan utama diharapkan (px darah rutin), ro thoraks salah interpretasi. tdk cuci tangan di akhir pemeriksaan. tdk cek VS, JVP, abdomen.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	belum menanyakan rpd, rpk, kebiasaan-lingkungan, belum mem-plan mondok, oksigen, cara menulis resepnya disempurnakan lagi ya --> kalau bolus nulisnya pakai flakon (fl). blm edukasi terkait kontrol rutin, tanda2 kegawatan pada DM.
IPM GASTROINTESTINAL	dx benar dd hanya satu
IPM GENITOURINARIA	belum memeriksa regio perianal sebelum pemeriksaan RT, prosedur rectal toucher kurang tepat dan kurang memperhatikan kenyamanan pasien (sebelum memasukkan letakkan tangan di jam 12 lalu menyusuri tepi anus dan putar sampe arah jam 6 supaya spingter ani relaks), penilaian sudah baik, diagnosis benar dan lengkap, prosedur pemasangan kateter sudah tepat,
IPM KULIT	Ax ok Px patch eritema dengan skuama.. ukuran ? distribusi? Px pnunjang KOH oke. interpretasi? Dx Tinea.. tinea apa? Tx acyclovir obat apa de??? Komunikasi baik mengapresiasi hal positif yg sudah dilakukan pasien.. tentang tdk bertukar pakaian. Profesionalisme penjelasan terkait pemeriksaan tdk cukup lengkap.. akan baik jika px dengan menggunakan sarung tangan. segera tutup bunsen jika sdh tidak digunakan.. meski mencoba berpikir.. tetap perhatikan sikap di depan pasien..
IPM MATA	anamnesis baik. pada pemeriksaan visis dokter harus menjelaskan bahwa pasien harus mengikuti perintah dokter dalam membaca huruf bukan kebut2an membaca hurufnya/ pemeriksaan palpebra superior tidak boleh bulu matanya yang ditarik, tapi pakai cotton bud ya dek. lain2 oke/ diagnosis salah, tatalaksana juga salah/ edukasi belum sesuai dengan penyakit pasien
IPM MUSKULOSKELETAL	px geriatri oke, pada pemeriksaan fisik tidak melakukan pemeriksaan bb/tb, pemeriksaan penunjang hanya asam urat yang tepat, dx oke dd salah 1, edukasi untuk meringankan selain penurunan BB sm obat apa y?
IPM NEUROBEHAVIOR	px fisik kurang belum mengerjakan n.cranialis, r. fisio, r. patologis, tes keseimbangan letdk cuci tangan sbml px dan tdk setelah px, farmako bentuk sediaan obat belum dicantumkan, pikirkan kemungkinan rujuk untuk melihat penyebabnya ya, sisa waktu masih 5 menit sbnrnya bisa diotimalkan u px fisik ya

IPM SISTEM RESPIRASI	Anamnesis oke.. Ketika meminta hasil px fisik dibiasakan yang runut juga ya..KU, VS, Status generalis, status lokalis (thorak IPPA), dst.. alternatif kalau tidak ada px IgE bisa juga tes alergi/ skin prick test. Terapi asma reliever ok.. controllernya? selain LABA, bisa steroid juga.
IPM THT	anamnesa kurang lengkap (belum tanya batuk pilek),kalau masih batuk pilek tidak boleh tes valsava, diagnosa lengkap kurang tepat, sediaan obat salah , edukasi kurang