

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

15711187 - MUHAMMAD FADRIN HARYADI

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	anamnesis kurang dalam, terkait dengan kebiasaan dan RPK serta RPS. perharikan lagi posisi sadapan ekstremitas pada pemasangan EKG, setelah selesai periksa EKG, dilepas dl baru diinterpretasikan ya.. kasian pasiennya.. intepretasi kurang tepat..dx oke, dd oke, edukasi kurang.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Ax: belum menanyakan hal yang memperberat/memperingan. tidak menanyakan riwayat kebiasaan, tempat tinggal dan pekerjaan. Ax kearah indeks wyne masih kurang. Pemeriksaan penunjang: hanya bisa menyebutkan 1 pemeriksaan penunjang dari 3 pemeriksaan penunjang yang diminta. selain itu px penunjangnya tidak diinterpretasikan oleh fadrin. Dx Hipertiroid (kurang lengkap ya, seharusnya hipertiroid ec suspek apaaaa...misalnya hipertiroid ec suspek struma difusa toksik (grave disease). dd; kanker tiroid masih kurang tepat ya. Edukasi: selain di edukasi mengenai penyakitnya, perlu diedukasi juga mengenai menjaga pola hidup sehat, pentingnya mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang. Bisa jadi kalau kasusnya atoimun bisa dicetuskan dari kurang terjaganya pola hidup sehat., ada baiknya perlu dikonsulkan/dirujuk ke Sp.PD. Resep: obatnya tidak nyambung ya dek dengan kasus pasien, Levodopa untuk terapi parkinson sedangkan diagnosismu tadi hipertiroid. Profesionalisme: Dokternya banyak nganggurin pasien nih. pasiennya lebih banyak didiemin.
IPM GASTROINTESTINAL	Anamnesis, RPS kurang lengkap, RPD, RPK belum ditanyakan. Pemeriksaan abdomen, urutan pemeriksaan I-A-P-P. Peserta melakukan dengan tidak runtut dan tidak lengkap. Diagnosis kurang lengkap, dan menyebutkan 1 DD dengan benar. Terapi menyebutkan 1 jenis obat tetapi sediaan tidak tepat.
IPM GENITOURINARIA	px fisik kurang lengkap, terutama terkait RT, diagnosis anda salah (BPH) karena tidak melakukan RT dengan benar. prinsip aseptik tidak diperhatikan. anda membuat tindakan fatal dimana kateter sudah dimasukkan tetapi pangkal kateter tidak ditampung maupun dihubungkan dengan urin bag. hal ini akan mengakibatkan urin akan terbuang tanpa tertampung.
IPM KULIT	rpd terkait riwayat cacar air tidak digali, dan faktor yang memunculkan penyakitnya juga, anamnesis kurang mendalam/ sebelum pemeriksaan belum cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan tapi baik sudah membawa lup/ interpretasi ukk yang kurang tepat adalah nodul, terlokalisir... belum menceritakan konfigurasi dan penyebarannya/ px penunjang belum/ diagnosis kurang lengkap untuk regionya, untuk dd tidak diminta kok dek/ edukasi terkait dengan mandi dan pecahnya lesi kurang tepat, begitu juga dengan penularannya kurang tepat/ dosis per kali pemberian kurang jika hanya 400 mg... jumlah total obat juga tidak tepat dan berapa lama harus diberikan?/ dicek kembali apakah dosis un tuk herpes 5x400 selama 3 hari?
IPM MATA	gak lengkap anamnesisnya faktor risiko belum digali ini, COA, iris dan lensa belum dilaporkan, edukasi gak lengkap jelaskan apa itu hordeolum trus jangan dulu pake make up ini faktor risikonya kan penggunaan make up.. mkanya ditanya, obat salah..

<p>IPM MUSKULOSKELETAL</p>	<p>Pemeriksaan kurang sistematis y,seharusnya lakukan assesment geriatri dl br dilakukan pmx fisik supaya tidak memberatkan pasien,assesment geriatri yang dilakukan hanya assesment mobilitas kaki,tidak mencuci tangan sebelum pemeriksaan,tidak melakukan pemeriksaan status lokalis regio manus dan pedis (sesuai keluhan dgn inspeksi dan palpasi),tidak melakukan pemeriksaan ROM,hanya meminta hasil pmx penunjang (darah rutin dan radiologi tapi tidak dapat menginterpretasikan hasilnya,diagnosis kerja salah,edukasi kurang tepat karena diagnosis tidak tepat, tindakan yang dilakukan tidak sesuai prioritas dan kurang teilti dalam melakukan pemeriksaan</p>
<p>IPM NEUROBEHAVIOR</p>	<p>manuver dix epply ??manuver eppley ada tengkurap juga ?? pelajari lagi manuver eppley dan dix halpix. berikan saran non farmakologi yg tepat utk pasien</p>
<p>IPM SISTEM RESPIRASI</p>	<p>interpretasi pemeriksaan penunjang tidak lengkap terutama pada pemeriksaan x-ray thoraks, tx tidak lengkap untuk kategori I atau penderita baru.</p>
<p>IPM THT</p>	<p>Ax : hal yang memperberat? hal yang meringankan keluhan?. Px : posisi pemeriksa sudah benar. Px Inpeksi, palpasi Pre auric, auric dan post auric dulu yee pake headlamp, baru dilakukan px otoskopinya.. Px Otoskopi AD --> posisi tangan memegang otoskop diperbaiki yaa.. beri space fiksasi, jika tdk kidal pegang pakai tangan kanan difiksasi di pipi pasien. jangan pegang pakai tangan kiri pemeriksa. Dx : OM. DD : OE. --> perhatikan dari hasil px otoskop yang disampaikan evaluator bagaimana agar tepat mendiagnosisnya. Tx : incisi utk mengeluarkan cairannya. Edukasi : kurang tepat karena diagnosis dan Tx nya juga kurang tepat. :)</p>