

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

15711200 - AJI NIKO PRATAMA PUTRA PANALUAN

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	anamnesa terlalu cepat. cara menentukan JVP masih salah, pelajari lagi. pelajari kembali cara menentukan batas jantung dan batas normalnya. belajar lagi cara interpretasi ekg dengan benar. mohon diingat rumus perhitungan Cardio Thorax Ratio (CTR) untuk menentukan kardiomegali, pada roentgen thorax. diagnosa kurang lengkap, penegakkan diagnosis gagal jantung meliputi grade dan penyebab, misal: (CHF grade I dengan Hipertensi grade I).
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Ax: tidak menanyakan konsumsi makanannya menggunakan garam beryodium atau tidak, aji anamnesis hanya makan yang tidak asin / hambar (tidak memperjelas ada yodiumnya ga di garam tsb, pasien kan hanya menjawab sesuai yang ditanyakan aji saja), tidak menggali pasien tinggal dimana (daerah pegunungan atau tidak --> epidemiologi), dan tidak menanyakan apakah di lingkungan tempa tinggal ada yang mengalami keluhan serupa atau tidak. Px penunjang: 1. Fungsi Tiroid (ok) --> cuma nyebutin 1 Px penunjang padahal yang di minta 3. Dx: goiter (kurang lengkap ya, seharusnya goiter endemik,, endemiknya tidak tergal karena saat anamnesis tidak menggali kondisi lingkungan, tetangga ada yang mengalami keluhan serupa / tidak). DD: hipotiroid (masih kurang tepat),, DD hanya menyebutkan satu padahal yang diminta 2. AJI LANGSUNG MENYERAH... Edukasi: edukasi disini perlu dijelaskan ya pasien itu sakit apa, penyakitnya sebabnya apa, rencana terapi karena kasusnya goiter endemik maka perlu diberikan suplemen yodium dan harus menghindari makanan yang sifatnya goitrogenik seperti kubis. semoga yang besok lulus ya ji :)
IPM GASTROINTESTINAL	Anamnesis masih sangat kurang sekali (tidak menggali keluhan utama, keluhan penyerta, RPK, RPD, pengobatan, riw sosial dan lingkungan), tidak melakukan pemeriksaan head to toe, pemeriksaan abdomen sudah sistematis, pemeriksaan yang d usulkan hanya 1 (USG)tanoa interpretasi, diagnosis kerja sudah tepat tapi belum lengkap (hanya appendisitis saja),diagnosis banding tidak dapat menyebutkan dengan tepat.
IPM GENITOURINARIA	Jangan terbalik ya istilah lusent dan opak pada hasil Ro. desinfeksi dlu baru pasang duk ya. Kalau pasang duk jgn setengah2, msh byk area yg belum tercover. Persiapkan alat dgn lengkap ya. Tetap beri informed consent ya, bangun komunikasi.
IPM KULIT	Ax kurang lengkap proses penyakit, faktor risiko kebiasaan dan rpk.. Px fisik terdapat bercak putih tidak ada kemerahan.. gunakan terminologi yg sesuai utk deskripsi UKK. cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan y de.. Px penunjang bersihkan terlebih dahulu area yg akan di kerok.. lakukan prosedur yg seharusnya bukan pura2 menetes. interpretasi ditemukan jamur warna ungu.. pelajari gambaran hasil cat KOH de utk kasus perjamuran Dx PVC Tx Pilihan tx bisa tapi kekuatan mikonazol brp y? yg lebih poten apa y? Komunikasi gunakan nama pasien sebagai sapaan untuk sambung rasa yg baik. Profesionalisme jelaskan px yang akan dilakukann untuk informed consent.. baik px fisik maupun penunjang

IPM MATA	biasakan duduk ketika melakukan pemeriksaan segmen anterior ya mas, jangan sambil berdiri tapi menunduk begitu kurang lege artis. segmen anterior masih kurang lengkap ya yang diinspeksi. prosedur px lain untuk menunjang diagnosis dry eye belum dilakukan ya mas, yaitu uji schimmer. px visus sudah baik dan benar. edukasi sudah cukup. terapi farmakonya gtt oph itu maksudnya apa ya? buka lagi bukunya ya. ok good luck
IPM MUSKULOSKELETAL	overall baik, pemeriksaan fisik hanya dilakukan status lokalis. tidak dilakukan cek vital sign
IPM NEUROBEHAVIOR	px fisik belum lengkap anda hanya memeriksa lasek dan kekuatan otot saja, seharusnya memeriksa sensibilitas, patrik kontra patrik. px penunjang hanya menyebutkan mri saja, diagnosis benar hanya tidak mampu menyebutkan DD.
IPM SISTEM RESPIRASI	anamnesis kurang lengkap, gak bisa baca ronget, penunjang cuma 1 yg diminta dengan benar, diagnosa kurang lengkap, nulis resep salah
IPM THT	Blm menanyakan RPD, RPK, kebiasaan-lingk, px tidak pakai headlamp, posisi kaki salah saat memeriksa, belum bisa menampilkan tonsil-faring dgn jelas, dx belum tepat (baru tonsilitis saja), DD juga salah, tx baru antibiotik saja, penulisan resep juga kurang tepat (blm ditutup dan diparaf), edukasi blm mencakup pantangan makanan-minuman,