

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

15711201 - OLIVIA CHANDRA DEVI

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	belum menanyakan RPK, px head to toe tdk sistematis, untuk px abdomen juga harusnya auskultasi dlu bru palpasi ya. obesitas blum masuk DX. secara umum sebetulnya njenengan sudah ckp baik, hanya saja ada beberapa hal kecil yg bisa merugikan, cth: lebih banyak senyum lagi dek ke pasiennya (biar pasien lebih merasa dihormati dan menguatkan empati), kalau px fisik thorax-abdomen pakaian pasien dilepas, kalau periksa jgn terburu2 (cth: masak pasien baru ngancingin baju ditimbang kan jadi kurang memperhatikan kenyamanan pasien) --> kalau tdk hati2, hal2 seperti ini bisa bikin aspek profesionalisme-nya jatuh. untuk terapi pakai kombinasi njih, kan grade 2 plus manifest yg nyata. sukses selalu, Insya Allah njenengan dasarnya sudah pintar kok.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	dx tidak menyebutkan tipe berapa (dx kurang lengkap). penulisan resep tidak menuliskan jumlah obat yang diminta
IPM GASTROINTESTINAL	Ax : cukup. Px : hepar 2 jari dibawah arcus costae itu ada pembesaran hepar apa tidak ya?. Nilai mulutnya : bagaimana frenulum linguanya?. Dx : Hepatitis A. DD : Hepatitis B dan C. Tx : penulisan resepnya dilengkapi lagi yaa.. nama dokter, tanggal, pro siapa, usia pasien?. Instruksi obatnya juga jangan lupa dituliskan. Edukasi : terkait cara penularan penyakit juga disampaikan.
IPM GENITOURINARIA	ingat pasien adalah wanita, tidak memiliki prostat, jangan mengusulkan pemeriksaan, yang berkaitan dengan prostat. diagnosa kurang lengkap, (misal retensi urin ec ...) radiolusen itu hitam, kalau yang putih radioopaq.
IPM KULIT	Ax: Oke. Deskripsi UKK: sudah bagus menggunakan senter dan lup. terdapat vesikel dan bula, ditutupi krusta dasar eritem sebagian ada ulkus (pada UKK pasien tidak ada bula ya dek) --> masih kurang lengkap, seharusnya di sekitar bawah bibir dan hidung tampak vesikel, papul eritem sebagian tersebar, beberapa telah pecah menjadi erosi tertutup krusta berwarna kekuningan. Px Gram: cara dan intepretasi betul. Dx: ok. Terapi: hanya meresepkan antibiotik topikal saja (dosis, cara pemberian sudah betul, hanya saja aturan pakai bukan 3xue tapi 2xue), padahal juga diperlukan AB sistemik, bila mau memberikan AB sistemik jangan lupa tanyakan BB anak ke orang tua pasien.
IPM MATA	Ax kebersihan yg cukup itu bagaimana de? yg mau digali lebih spesifik pada kasus ini apa? keluhan penherta bl tergalii..Px pastikan jarak snellen chart sudah sesuai.. visus 6/3?? apakah sesuai? cuci tangan sebelum px de bukan di tengah2 px ya.. sblm dan sesudah px.. yg dilihat di kkonjungtiva tarsal hanya benda asing? saat mau periksa konjungtiva.. minta pasien melirik.. bukan melihat y de.. pastikan kelopak dlm kondisi terbuka.. jika tdk apakah bisa kelihatan? Dx konjungtivitis bakterial DD viral dan alergi.. perhatikan lagi hasil ax dan px y de.. alergi atas dasar apa? ada info apa dari pasien? Tx pilihan terapi oke.. frekuensi oke..kekuatan chloramfenociol TM berapa y de? Komunikasi Profesionalisme kapas lidi habis periksa buang di tmp sampah y de..
IPM MUSKULOSKELETAL	px geriatri oke, pemeriksaan fisik oke, belajar lagi regio2 ya nduk, px penunjang oke, dx gout arthritis, dd RA dan OA, dd 1 kurang tepat ya, edukasi oke

IPM NEUROBEHAVIOR	ok. edukasi tepat
IPM SISTEM RESPIRASI	faktor pencetus saat ini belum digali, pdhl sat ini bukan krn debu/dingin.. px. fisisk : BAJU DIBUKA YA DIK, bagaimana bis amelihat retraksi??tdk mencari napas cuping hidung juga,,,dx. benar kurang klasifikasi, DD yg paling mendekati disebut awal ya...hanya menuliskan 1 jenis obat, dosis juga msh kurang tepat...edukasi kurang mendalam
IPM THT	ANAMNESIS: sudah sangat baik dan bisa mengarahkan pada dx; PX FISIK: pada saat inspeksi akan lebih baik menggunakan headlamp; interpretasi gambar kurang tepat, membrana timpani tidak dapat terlihat krn CAE bengkak; DX & DD: dx OE benar nmaun kurang lengkap. OE yg mana?, dd OMA kurang tepat; TATALAKSANA: pemilihan antibiotik benar tp karena pasien merasakan nyeri jd pertimbangkan jg pemberian analgetiknya; KOMUNIKASI: ok; PROFESIONALISME: sudah baik, tetap belajar agar lebih baik lagi ya