

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

15711202 - ARI FITRIANSYAH

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Anamnesis cukup. Pasang manset tensi terlalu longgar. Pasien sesak saat berbaring, bednya bisa ditinggikan dek.. kalau perintahnya lakukan ya dilakukan dek, jangan hanya menanyakan hasil. px asites gimana caranya? px fisik jantung tidak dilakukan. JVP ok. Indikasi px marker jantung? apa marker yang dipilih pada kasus ini? Interpretasi EKG? Tidak minta rontgen?
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Ax kurang menggali gejala2 terkait benjolan leher (baik yg mengarah hipo maupun hipertiroid), faktor risiko goiter endemik tdk tergali.Dx : hipotiroid karena kurang yodium, DD : hipertiroid
IPM GASTROINTESTINAL	jangan lupa kalo ada pemeriksaan penunjang, interpretasikan hasilnya ya Ari... px fisik sdh OK. terus begitu VS, head to toe. Diagnosis... umbilikalisis? ganti appendisitis akhirnya... app apa bisa dilengkapi ya. DD nya juga batu hepar? batu empedu maksudnya? edukasi OK merujuk ke spB.
IPM GENITOURINARIA	3 px. tapi gak bisa interpretasi semua, dx juga salah, tx : persiapan semua dulu, jangan gonta ganti handscoon,fixasi salah ya..
IPM KULIT	anamnesis blm sistematis, khususnya utk menanyakan KU (karakteristik), utk pemeriksaan fisik khususnya regional blm kamu lakukan, utk pengecatan KOH TDK ADA yang simulasi dek, dan perlu diingat bahwa sebelum pengerokan lesi dibersihkan dulu dg noral saline. selenium sulfide kok diminum dek?itu kan shampo dan dgunakannya 2-3xs seminggu.
IPM MATA	Bbrp item pertanyaan saat anamnesis kurang difahami (mis. bagaimana karakteristik keluhannya?), pemeriksaan visus terlalu lama, pemeriksaan penunjang lupa, tapi diagnosis kerja benar, resep kurang terbaca obat yang diberikan
IPM MUSKULOSKELETAL	DD harusnya pseudogout bukan osteoarthritis
IPM NEUROBEHAVIOR	Ax : faktor risiko dari sering angkat2 berat itu digali lanjut lagi posisi angkat beratnya bagaimana?. Px Neurologis : perhatikan kenyamanan pasiennya yaa. Px yang dilakukan : lasseque, babinski, oppenheim. --> px neurologi yg relevan lainnya ada lagi gak?. 2 Px Penunjang : Darsh rutin, Ro Pelvis --> minta Ro yg lain bisa?, Ct Scan. Interpretasi hasil penunjang : tdk diinterpretasikan. Dx : LBP e.c HNP. 2 DD : OA dan Osteoporosis. Edukasi : tdk dilakukan edukasi ke pasiennya, sakit apa, apa saja yg akan dilakukan atau harus dilakukan, perlu dirujuk atau tdk, dll. setelah menyampaikan dx dan dd ke penguji lgsg ditutup ke pasiennya :).
IPM SISTEM RESPIRASI	Anamnesis cukup baik. Usulan pemeriksaan penunjang benar, tetapi tidak diterprekasikan. Diagnosis menyebutkan TBC paru, 1 DD benar. Terapi, penulisan resep tidak tepat. Edukasi belum dilakukan.

IPM THT	anamnesis masih kurang mulai dari kebiasaan, riwayat penyakit dahulu dan keluarga serta pengobatan yang sudah dilakukan, tidak bisa menampilkan lokasi tonsil saat pemeriksaan lokalis, lupa cuci tangan saat setelah pemeriksaan dan cara minum obat analgetik kurang setelah makan, edukasi kurang tepat kalau sakitnya karena kebiasaan makanan
---------	--