

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

15711206 - MUHAMMAD RIFKI AUDI

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Anamnesis cukup. Px fisik thorak cukup sistematis (mengingat waktu, tidak harus sedetil itu tapi mencakup IPPA dan jelas kamu mencari apa sesuai DD), tapi cara px JVP keliru (bed tidak ditinggikan), jantung kurang lengkap. kurang px abdomen & ekstremitas. interpretasi penunjang keliru. Waktu habis, belum menyebutkan terapi.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Px penunjang kurang USG tiroid. Dx : goiter, DD : KGB leher normal.
IPM GASTROINTESTINAL	cuci tangan sebelum pemeriksaan. kok mengurangi makanan berlemak? edukasi nya ga diminta mondok dan di apendiktomi?
IPM GENITOURINARIA	px. minta ct scan??urinalisis interpretasi benar...dx.hanya benar retensi uirin e.c salah..disinfeksi jangan cuma bilang set2 ganti gitu ya,,,dilakukan beneran,,,tidak mengoleskan gel, fixasi kurang tepat
IPM KULIT	tehnik pengambilan sampling salah, janganlah menempelkan objek glass ke lesi, gunakanlah scapel atau pakai tepi objek glass atau pakai selotip. dan utk pengecatan bukan lah ZN tp KOH ok kasus ini bukan MH, melainkan kelainan jamur dek.
IPM MATA	pemeriksaan visus jarak kurang tepat, kacamata binokuler dipegang namun tidak digunakan, resep belum dituliskan tetapi sudah memberikan edukasi (hampir kehabisan waktu) sehingga menuliskan resep malah tidak selesai
IPM MUSKULOSKELETAL	px fisik harusnya utamakan periksa sisi yg sakit ya, DD harusnya pseudogout bukan osteoarthritis
IPM NEUROBEHAVIOR	Ax : Kenapa riwayat makanannya dikejar banget?, kejar lbh jauh lg terkait faktor risiko kerjanya, posisi pasien saat mengangkat barang bagaimana? hal yg meringankan pasien apa?. Px Neurologis : lakukan dengan prinsip simetrisitas yaa.. 2 Px penunjang : Interpretasi hasil penunjang : Dx : HNP 2 DD : Fraktur lumbal, Osteoporosis, Edukasi : kok tdk dilakukan edukasinya ke pasien? habis menyampaikan dx dan dd ke penguji pasiennya didamkan saja kah? tdk di edukasi pasiennya?
IPM SISTEM RESPIRASI	Anamnesis, keluhan penyerta belum ditanya. riwayat kebiasaan sosial lebih digali. Usulan pemeriksaan penunjang benar, interpretasi benar untk BTA. Diagnosis, menyebutkan TB paru, DD benar. Terapi, nama obat benar, namun sediaan, dosis dan cara pemberian tidak benar.
IPM THT	anamnesisi kurang sekali, cara pemeriksaan fisik masih kaku dan belum bisa menampilkan tonsil dan pharing, edukasi malah dibantah pasien karena banyak data yang salah, lupa cuci tangan setelah pemeriksaan, dan obat kurang