

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

15711207 - REINIKE LARASATI FAJRIN

| STATION | FEEDBACK |
|------------------------|---|
| IPM CARDIOVASKULER | pemeriksaan dan anamnesa sudah baik. mohon dingat rumus perhitungan Cardio Thorax Ratio (CTR) untuk menentukan kardiomegali, pada roentgen thorax. mohon diingat rumus LVH pada EKG. |
| IPM ENDOKRIN METABOLIK | Anamnesis oke. Px penunjang: menyebutkan banyak sekali Px penunjang walaupun ada yang betul (pada akhirnya) dan tidak dilakukan intepretasi. Dx: goiter --> belum lengkap. DD: grave, CA tiroid. Dx kurang tepat ya, Dx yang betul adalah goiter endemik. (mengingat di lingkungan tempat tinggal pasien ada juga yang mengalami keluhan serupa). DD: kurang tepat, bisa di DD: tiroidiis autoimun, tiroiditis CA, atau goiter toksik. Edukasi: selain menjelaskan mengenai penyakit pasien, pasien diedukasi mengenai rencana penatalaksanaan seperti pemberian suplementasi yodium, kurangi makanan yangbersifat goitrogenik seperti kubis. Profesionalitas: kurang profesional, semua pemeriksaan penunjang disebutkan walaupun ada yang betul, tapi kasian pasien bayar mahal buat rontgen, CT scan, MRI. |
| IPM GASTROINTESTINAL | Anamnesis sudah baik, pemeriksaan fisik sudah baik benar dan sistematis, pemeriksaan penunjang menyebutkan 1 pemeriksaan tanpa interpretasi, diagnosis tepat tapi kurang lengkap (hanya appenisititis saja) iagnosis banding tidak lengkap, edukasi yang diberikan ada yang kurang tepat,komunikasi ok,rofesionalisme ok |
| IPM GENITOURINARIA | Px yg diminta sdh baik, hy belajar lagi interpretasinya ya. Batu itu warnanya apa kalau di Ro? VU bentuknya seperti apa? darah rutinnya dilihat lagi nilai normalnya. Dx msh kurang lengkap ya. Desinfeksi dlu baru pasang duk ya, jgn dibalik. sambungkan urin bag dgn kateter sebelum kateter dimasukkan ya. Panjang uretra perempuan berapa ya?perlukah dimasukkan semuanya. Perhatikan kenyamanan pasien ya. |
| IPM KULIT | Ax ada peninggian atau rata? lebih dengan bahasa pasien y de.. memiliki kebiasaan seperti apa y pak? lebih baik kebiasaann yg gima yg mau dicari langsung ditanyakan... yang memperberat apanya y de? lebih spesifik... Px fisik bagaimana menilai skuama de? bercak plak hipopigmentasi.. cuci tangan mulai sblm px fisik y de... Px penunjang baik membersihkan glass objek.. tutup segera bunsen setelah tdk digunakan y de.. interpretasi ok Dx Tx Komunikasi gunakan bahasa yg lebih mudah dipahami pasien y de... Profesionalisme akan px.. maka jelaskan mau px apa. informed consent nya y de... |
| IPM MATA | jangan lupa pasien diminta untuk menutup salah satu mata ketika melakukan px visus ya mbak. ah ok akhirnya anda menyadari sendiri, good. interpretasi schimmer test kurang ya mbak. tidak sempat cuci tangan sesudah dan edukasi ya karena kehabisan waktu. |
| IPM MUSKULOSKELETAL | 3 benda kurang heterogen dan identik: buku, pensil, penggaris. kondisi spt ini suruh lari2 kecil dan aerobik ?? |
| IPM NEUROBEHAVIOR | pemeriksaan fisik sedikit kurang lengkap, anda lupa melakukan test patrick dan kontra patrik,yang lainnya sudah ok |
| IPM SISTEM RESPIRASI | intrepertasi kurang lengkap, tulis resep belum bisa |

| | |
|---------|---|
| IPM THT | njenengan kurang senyum ke pasien dek, kalau pasien berbicara diperhatikan dan jgn noleh ke troli alat, jgn menyalangkan kaki di depan ps juga (bikin kurang empati, kurang menghormati ps, membuat ps tidak nyaman, dx-nya harusnya TFA ec bakterial njih krn sudah jelas dari tampilan fisiknya. cuci tangan setelah px-nya dilakukan setelah wkt hbs:) |
|---------|---|