

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

15711209 - MUHAMMAD DEVA PERKASA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Anamnesis kurang dalam, jadi DD yg terbentuk lebih mengarah ke keluhan pulmo ya? px fisiknya tidak mengarah ke kelainan jantung. Interpretasi penunjang? Dx kok jadi PPOK?
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Beberapa pertanyaan ax kurang relevan (misal : makan daging/berlemak?). Tidak mencermati instruksi (sdh diingatkan), seharusnya tdk usah px fisik hanya minta hasil. Px penunjang hanya menyebutkan DR, kimia darah (USG?profil tiroid?). Dx dan edukasi menyerah krn blocking.
IPM GASTROINTESTINAL	pemeriksaan penunjang selalu mulai dari yg sederhana dulu. dokter umum jarang sekali melakukan USG abdomen
IPM GENITOURINARIA	tdk bisa menentukan px.penunjang dan dx...cara memasukkan kateter sampai apa?bingung
IPM KULIT	dek ukk nya bukan papul tapi makula hipopigmentasi, kmd juga kamu lakukan penggarukan pd lesi untuk melihat adanya finger nails sign. interpretasi px koh msh kurang tepat, mmg ada hifa yg merupakan btk vegetatif namun juga ada spora yg merupakan bagian dari jamur, nah disebutkan gambaran spaghetti and meatballs.
IPM MATA	waktu lama dihabiskan untuk pemeriksaan fisik, pemeriksaan dilakukan dengan ragu-ragu,pemeriksaan penunjang tidak sesuai (tonometri), tidak ada ide untuk diagnosis kerja, kehabisan waktu sehingga tidak sempat edukasi
IPM MUSKULOSKELETAL	px fisik kurang periksa palpasi sendi yg sakit dan ROM, px penunjang kurang darah rutin, aspirasi cairan sendi, rontgen sendi dan belum menginterpretasikan hasilnya, DD salah harusnya pseudogout dan reumatoid arthritis bukannya osteoarthritis dan osteoporosis, edukasi kurang tentang banyak minum air putih, radang akut jangan diberi allopurinol
IPM NEUROBEHAVIOR	Ax :penggalian risiko diperdalam lagi yaa. Px Neurologis : Px neurologis apalagi yg bisa relevan dilakukan selain provokasi nyeri? :). 2 Px penunjang : Ro Lumbal. Interpretasi hasil penunjang : interpretasinya gmn hayoo.. :) tetiba jd nge "blank" Dx : HNP 2 DD : OA dan RA. Edukasi : edukasinya cm dibilang jangan angkat2 berat aja? edukasi lain ada ga? msh banynak yg perlu disampaikan lho terkait penyakitnya, terkait apa saja yg harus dilakukan oleh pasiennya agar keluhannya bisa berkurang atau tidsak terjadi keluhan seperti itu, termasuk edukasi terkait merujuk ke dokter spesialis juga dan kemungkinan bisa ke tindakan operatif juga disampaikan.
IPM SISTEM RESPIRASI	Anamnesis, hal yang memperberat dan memperingan belum ditanyakan. Usulan pemeriksaan penunjang, dahak dan photo thorax interpretasi belum benar. Diagnosis menyebutkan, TBC paru, DD 1 benar. Terapi, hanya menyebutkan RHZE, nama obat, sediaan dan dosis tidak disebutkan. Edukasi belum dilakukan.
IPM THT	lupa basmalah dan salam kpd pasien, posisi pemeriksaa kurang pas kakinya, tidak bisa menampilkan pharin dan tonsil, tidak bisa membuat DD, tidak menjelaskan kepada pasien dengan detail