

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

15711213 - NUR FAJRI ARUM PERTIWI

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	tidak melakukan px head to toe scr sistematis, untuk HT gr 2 terapinya kombinasi njih, dx tidak lengkap (karena tdk px antropometri shg tdk mengetahui kalau ps obese)
IPM ENDOKRIN METABOLIK	ok
IPM GASTROINTESTINAL	Ax : sdh baik Px : sdh cukup baik. DD : Hepatitis B dan C. Tx : untuk mualnya diberikan apa?. Edukasi : sudah cukup. Over all sudah cukup baik.
IPM GENITOURINARIA	interpretasi roentgen salah, kalau massa atau tumor tidak akan se-opak itu, karena tumor lebih lunak dari tulang. perhatikan warna pembanding tulang yang tidak lebih opak dari warna massa pada VU tersebut. interpretasi yang salah menyebabkan diagnosis juga salah. jangan lupa menutup urin bag.
IPM KULIT	Tidak menggali kebiasaan anak, kondisi lingkungan tempat tinggal --> karena kasus impetigo krustosa sangat berhubungan dengan kebersihan/higienitas. Deskripsi UKK: masih kurang lengkap. seharusnya selain menyebutkan lokasi UKK, memang tampak vesikel, tetapi belum menyebutkan adanya papul eritem multipel sebagian tersebar, beberapa telah pecah menjadi erosi tertutup krusta berwarna kekuningan. Px fisik UKK gunakan senter dan lup juga ya, bila diperlukan lakukan palpasi. tidak cuci tangan sesudah tindakan. Intepretasi (masih kurang lengkap): bakteri gram positif, bergerombol --> masih perlu ditambahkan bentuknya batang atau coccus? Dx: sudah betul. Edukasi: selain mengedukasikan mengenai penyakit pasien, pasien perlu diedukasi untuk minum obat teratur, antibiotik dihabiskan, menjaga kebersihan diri, jangan main di tempat yang kotor. Terapi: Itrakonazol dan myconazol itu kan obat jamur dek, sedangkan kasusmu impetigo krustosa (bakteri), jadi berikan antibiotik, dan jangan lupa ini kasusnya pada anak, tanyakan BB anak pada pasien supaya dosisnya tepat. Dibaca lagi obat buat impetigo itu apa saja (AB sistemik dan topikal-nya), mulai dari dosis, sediaan, cara pemberian.
IPM MATA	Ax belum tergali lengkap.. keluhan penyerta, riw pengobatan ? faktor risiko? Px pastikan jarak px visus sudah sesuai. Cuci tangan sebelum dan sesudah px y de. saat membalik kelopak jangan lama2.. langsung dinilai langsung dikembalikan.. hasil palpebra ada sekret dan konjungtiva hiperemis. kondisi palpebra bgmn? bagaimana px kornea de? Dx konjungtvitis bakterial DD viral, alergi. cermati lagi keluhan dan hasil px y de. dari mana alergi apa ada info terkait hal tersebut? Tx tx pilihan oke.. frekuensi pemberian belum sesuai Komunikasi kadang bapak kadang mas. baik info terkait penularan.. pengobatannya mesti gimana? Profesionalisme lebih hati2 dalam px...
IPM MUSKULOSKELETAL	px geriatri oke, pemeriksaan fisik tidak melakukan palpasi status lokalis, px penunjang oke, dx gout arthritis, dd osteoporosis dan OA, dd kurang tepat ya, edukasi apakah jalan cepat pas untuk pasien dengan keluhan di kaki, hati2 baca instruksi ya. apakah diminta untuk menulis resep?

IPM NEUROBEHAVIOR	melakukan tes laseque dan kontra laseque tanpa tanya lokasi nyerinya lebih dahulu. lokasi nyeri perlu diperhatikan sebelum dan sesudah melakukan tes provokasi nyeri, dasar2 pemeriksaan provokasi nyeri perlu diperhatikan.
IPM SISTEM RESPIRASI	Ax: belum digali yg memperberat, faktor pencetus?px. inspeksi napas cuping hidung? retraksi??teknik perkusi latihan banyak lagi ya..dx. salah ya...ada wheezing (+) dan keluhan sesak lho dik apakah rhintis??jadinya tx dan edukasi kurang sesuai ya...belajar lagi dik
IPM THT	ANAMNESIS: sudah baik dah mengarah ke diagnosis; PX FISIK: lampu headlam sejajar glabella ya, jangan terlalu turun; telinganya ada 2 jd yg tdk ada keluhan sebaiknya diperiksa juga ya; teliti lagi ya menginterpretasikan pemeriksaan, coba buka kembali gambaran membran timpani dan dinding CAE itu seperti apa; DX & DD: dx OMA hiperemis kurang tepat, coba bedaka mana MT mana dinding CAE ya, yg hiperemis bukan MT; dd OE, OMA supuratif & perforasi kurang tepat; kalau OMA tidak ada nyeri tekan tragus dan nyeri saat mengunyah, brarti dx nya??? TATALAKSANA: kurang tepat karena dx salah; pasiennya nyeri jd pertimbangkan jg pemberian analgetik; KOMUNIKASI: ok; PROFESIONALISME: sudah baik tp lebih teliti lagi dalam prosedur pemeriksaan