

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711129 - NESTI HERENNADIA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	<p>Ax: Kaki bengkak sebaiknya diperiksa bukan ditanya ya dek, karena belum tentu pasien tau ada bengkak atau tidak. Ax sudah oke, cuci tangan sebelum pemeriksaan : ok. VS; tidak memeriksa nadi, nesti memeriksa respi dan nafas --> tidak ada bedanya ya dek. Teknik pemeriksaan batas jantung masih kurang tepat. untuk batas2nya. , tidak melakukan auskultasi thorax. Tidak memeriksa edem ekstremitasPx penunjang: biomarker jantungn(X), EKG (intepretasinya kurang tepat): Q patologis, ST depresi --> tidak ada ya dek, hasil EKG adalah takikardi dan LVH. sebenarnya ini klop dengan px fisik ya dek, kalo kamu px nadi akan terlihat takikardi, px fisik jantung, batas jantung membesar. Ro thorax (tidak dilakukan intepretasi) --> harusnya cardiomegali. Dx: CHF kurang lengkap, sebutkan CHF NYHA berapa? ec apa? HT Stage berapa? Waktu habis tidak sempat DD, dan edukasi. mungkin lebih bisa memanage waktu ya dek, semoga sukses.</p>
IPM ENDOKRIN METABOLIK	-
IPM GASTROINTESTINAL GASTRITIS	<p>Anamnesis, hal yang memperberat dan memperingan belum ditanyakan. Pemeriksaan, sebaiknya saat memeriksa tensi, stetoskop dimasukkan ke d telinga tidak diluar jilbab. Pemeriksaan abdomen, tanpa inspeksi langsung palpasi, perkusi juga tidak dilakukan. Saat auskultasi abdomen, stetoskop juga ditaruh di luar jilbab. Pemeriksaan head to toe sebaiknya dilakukan lengkap. Diagnosis hanya menyebutkan gastritis, DD tidak tepat. Terapi, hanya menyebutkan 1 jenis obat benar, tetapi dosis tidak tepat. Lakukan pemeriksaan sesuai prosedur ya dik...dengan teliti dan hati-hati.</p>
IPM GENITOURINARIA	<p>Nesti soalnya tidak dibaca ya???? Di soal diminta lakukan Px penunjang dulu dan intepretasi, kemudian tegakkan Dx, baru tatalaksana non farmakologi, PEMASANGAN KATETER: desinfektan vulva dan vagina dengan kassa gunakan pinset ya dek jangan pakai korintang.Tidak menyambungkan kateter dengan urin bag saat memasang kateter, kalau hanya kateter saja yang kamu masukkan ke uretra, begitu urin keluar --> urinnnya kemana-mana dek, bisa mengkontaminasi ruangan. Begitu urin keluar dari kateter baru disambungkan dengan urin bag (keliru ya dek prosedurnya). Tidak mengoleskan gel pada kateter, walaupun urtra perempuan lebih pendek, tapi kalau tidak ada gel bisa menyebabkan nyeri ya dek, pasien tidak nyaman (mengurangi nilai profesional). Tidak menggunakan duk steril saat pasang kateter jadi ON kemana-mana. Px penunjang dan Dx dilakukan di akhir (tidak sistematis). Px penunjangn betul. Dx kurang lengkap, seharusnya retensi urin ec vesikolithiasis ya.</p>
IPM MUSKULOSKELETAL	<p>Assessment Geriatri : sdh baik. Px FIsik : KU, Generalis, Lokalis (lokalis : ROM nya tdk dinilai, hanya krepitasi, merah dan bengkak saja). --> dirunut : inspeksi dlu br palpasi yaa.. Vitalsign nya ketinggalan. --> px nya dilakukan lbh runut lg yaaa :) TD : jika tdk di skip oleh penguji, lakukan pemeriksaan berdasarkan pasiennya yaa. Penunjang : AS. urat dan darah rutin. --> adalagi px penunjang lain yg bisa diusulkan ngga dek?. Dx : GA. DD : OA dan RA --> 1 DD krg tepat. Edukasi : makanan yg dihindari harusnya makanan yg seperti apa? kok cenderung ke jeroan dan minyak saja?.. makanan2 tinggi purin lainnya jg harus disampaikan, jenisnya apa2 saja..</p>

IPM THT	Keluhan penyerta lainnya, kondisi lingkungan, msh blm semua tergali ya. Px fisik sdh baik. DD msh kurang tepat ya. Dx kurang sedikit.
IPM THT	