

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

15711175 - SYIFA NUR AULIA

STATION	FEEDBACK
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Ax ok Px fisik vital sign apa saja de? usulan yg sesuai apa lgi de? selain leher Px penunjang OK Dx hipertiroed ec goiter -- apa faktor goiter sesuai ? Resep Komunikasi Edukasi penyebab krn peningakatn iodium ? profesionaliesme informed consent mau px ke pasien...
IPM GASTROINTESTINAL GASTRITIS	Anamnesis sistem kurang lengkap. Riwayat penyakit dahulu juga, riwayatta pengobatan tertentu dalam jangka lama belum ada. DD<1. Sebaiknya edukasi kkita biasakan berikan mengenai kondisi penyakit dan tindkan serta saran saran yang sesuai kepada pasien, dengan bahasa yang mudah dimengerti.
IPM GENITOURINARIA	belum memperkenalkan diri, blm jelaskan prosedur, belum inform concent (kurang membina hub baik dgn pasien-kurang menghormati pasien-kurang perhatikan kenyamanan pasien), belum px peri anal, belum px mukosa anus, tdk sfingter ani, saat menyemprotkan gel posisi penis 90 derajat ya, memasukkan kateter belum sampai full/sampai percabangan (masih ada sisa), hati2 pas melepaskan spuit habis mengunci --> jgn sambil menarik kateter,
IPM KULIT	Ax : sudah baik Px : UKK : pd regio dada kanan terdpt papul eritem berbatas tegas, terdapat krusta, berbentuk sel target tersusun berkelompok --> UKK primernya kurang tepat. UKK sekundernya gmna?. Penunjang : KOH. Interpretasi : ditemukan adanya Hifa. Dx : T. corporis. DD : PVC --> DD kurang tepat, cb dipikirkan kemungkinan DD yg lain yaa. Tx : Resepnya ditulis yg lengkap donk.. penulisan yg dibuat : R/Ketokonazol krim 2% S ue --> brp gram ketokonazolnya, mau dikasi dlm bentuk apa tube atau apa? nomero nya berapa?. aturan pemberiannya gmna --> lengkapi lg yaa signaturanya. Edukasi : untuk terapi yg diberikan akan diberikan berapa lama?
IPM MUSKULOSKELETAL	Assessment Geriatri sdh baik --> jangan terlalu lama menggali terkait penyakitnya, karen di kasus yg ditempelkan sdh cukup banyak menceritakan kasusnya. Px Fisik : KU/Kesadaran ok. Vital Sign hanya dilakukan tekanan darah dan suhu saja. Nadi dan Respi tdk dilakukan --> ini dilakukan stlah melakukan px lokalis, dilakukan secara runut yaaa pemeriksaannya.. Penunjang : asam urat, darah rutin --> Interpretasi darah rutin keliru. Apalagi px penunjang lainnya yg bisa diusulkan selain 2 jenis penunjang td?. Dx : GA DD : RA dan OA --> 1 DD krg tepat. Edukasi : penjelasan terkait penyakitnya sndiri masih kurang, apa saja yg perlu dilakukan atau yg perlu diperhatikan oleh pasien misal makan2 tinggi purin tu apa aja yg perlu dihindari pasiennya, waktu utk edukasi terbatas krn waktu ujian sisa menit terakhir.
IPM NEUROBEHAVIOR	harusnya nanya waktu kaki kiri diangkat ygsakit kanan apa kiri punggungnya untuk tau laseq kontra laseqnya, pemeriksaan sensibilitas dan refleks tidak dilakukan, dx hnp dd lbp trus? lha itu lbp ec hnp dik..cuci tangan stlh px jgn lupa, kpn dirujuk. dirujuk kemana, edukasinya jd sambil duduk itu bisa bikin hnp? eh tenane mbak? trus dia harus ga boleh duduk? berapa lama?
IPM SISTEM RESPIRASI	px frek napas dan fre nadi blm diukur, kmd utk vocal fremitus dan pengembangan paru juga blm dilakukan, px ekstremitass blm dilakukan juga, utk usulan haanaya menyebutkan 2 dg inyerpretasi yg msh blm tepat.