

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

15711200 - AJI NIKO PRATAMA PUTRA P.

STATION	FEEDBACK
IPM ENDOKRIN METABOLIK	Ax baru beberapa pertanyaan yg diajukan Px fisik perhatikan perintah... bagaimana px nadi yg sesuai??? Px penunjang ok Dx hipertiroid saja ? krn apa? Resep Komunikasi mau periksa nadi informed consent nya bgaimana de? mau pinjam tangan?? penejelasan nya bgmn??? Edukasi belum menyampaikan info yg sesuai..
IPM GASTROINTESTINAL GASTRITIS	pemeriksaan kurang sistematis, setelah thorax, kemudian periksa leher. kenapa diperiksa laseque juga? mohon dibedakan antara laseque dan psoas sign. pemeriksaan hepar lien sebaiknya juga dilakukan, nyeri tekan perut bagian atas, hepar dan lien juga di abdomen atas. diagnosis banding kenapa muncul gagal jantung? pemilihan dosis terapi dan durasi obat kurang tepat, untuk mengobati GERD. domperidone dosisnya berapa?
IPM KULIT	Ax : penggalan risiko penularannya, sama risiko dari aktivitas pasiennya sendiri juga digali lg lbh lanjut ya.. Px Penunjang : --> UKK primernya apa dek? papul kah? Perbaiki lagi UKKnya yaa. Dx : T. korporis. DD : PVC --> DD krg tepat.. dicari lg DD yg lbh sesuai yaa.. Penunjang : KOH. Interpret : hifa bersekat. Tx : Lama pemberian obatnya sampe brp hari? 14 tablet dikasi cukup kah?sesuaikan dengan aturan lama pemberian obat dengan Nomero obatnya?. Edukasi : risiko penyakit ini dari pasien dijelaskan yaa selain risiko penularannya. Kalo di resep dikasi jumlah obatnya 14, berarti nanti pas habis dia balik lg ke dokter buat kontrol dan melanjutkan terapi ketokonazolnya lagi, karena jumlah obat yg dikasi belum sesuai dengan waktu terapi yg seharusnya diberikan pd pasien ini --> jadi oerlu dimasukin ke edukasi yes..
IPM MATA	px segmen anterior kurang lengkap, obat kurang tepat - harusnya berikan topikal dulu seperti tetes mata kloramfenikol untuk hordeolum eksternum 1 tetes tiap 2 jam (IDI, 2014) atau salep kloramfenikol harusnya 3 x sehari dan jika topikal nggak membaik baru kasih yg sistemik pake eritromisin atau dikloksasilin 4x sehari atau amoksilin asam klavulanat, baca lagi dosis2nya ya
IPM NEUROBEHAVIOR	apa kaitan peristaltik dan nyeri punggung ya? hanya melakukan refleks patella, patrick tanpa kontrapatrik, edukasi kurang, apa yg perlu dilakukan dan dihindari pasien, bgmana rencana tatalaksana bg pasien di rumah, kapan pasien dirujuk? padahal waktunya sisa banyak. mungkin blank ya ji mau advis apa sama pasien?
IPM SISTEM RESPIRASI	anamnesis : sudah baik, px fisik : ok, dd sudah sesuai, edukasi dilakukan ya, manajemen waktunya lebih baik lagi
IPM THT	pada anamnesis kurang menggali riw keluarga,kebiasan sosial dan pengobatan,head lamp terbalik,pemeriksaan kurang lege artis karena dilakukan berulang-ulang (sampaikan pd pasien apa yg harus dilakukan jadi (harus menjulurkan lidah ato gmn) shg pasien nyaman,dx hanya menyebutkan faringitis saja,DD kurang tepat,terapi sudah tepat dengan antibiotik tapi perlu ditambah lagi dengan analgetik