

FEEDBACK OSCE SUSULAN 2 SEMESTER 6 SEPTEMBER 2018 TA 2017/2018

15711135 - FEBRIAN ARIF HIDAYAT

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Sudah tepat memposisikan pasien setengah duduk. Belum mencuci tangan sebelum dan sesudah memeriksa pasien. Kenapa tidak melakukan pemeriksaan fisik thorax, JVP, hepatomegali/asites/edema kaki? Tidak bisa menginterpretasikan sama sekai hasil Rontgen thorax dan EKG. Belum menyampaikan diagnosis dan edukasi pasien. Waktu habis.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	pada anamnesis ,trias DM belum tergal optimal. pada px fisik: mengingatkan bahwa px RR secara teknis dilakukan bersama/setelah nadi.jadi posisi sama dengan px nadi, tidak hanya ditanyakan. dx baik, penunjang baik.tx benar.
IPM GASTROINTESTINAL	pemeriksaan abdomen tidak lengkap, kekuatan obaat belum ditulis, next time perdarahan gaster dimuncuklkan di penggalian anamnesis juga ya, dan menyingkirkan DD jantung juga perlu di anamnesis
IPM GENITOURINARIA	ic kurang menjelaskan cara dan resiko baik (px px genitalia externa dan colok dubur), inspeksi dan palpasi supra pubik baik/ RT tidak perlu pakai hs steril ya/ apa yang harus diperiksa dari pemeriksaan rt tidak jelas (hanya ada pembesaran di rektal?, ada pembesaran di prostat (kan harus di evaluasi dulu, konsistensi, sulkus dll) jangan tanya langsung ada pembesaran atau tidak normalnya prostat kan ya pasti membesar, hanya pembesarnya seperti apa itu yang harus diidentifikasi), colok dubur sebaiknya saat akan memasukkan jari di manipulasi dl di anusnya dan sebaiknya menggunakan jari telunjuk bukan tengah/ ic pemasangan kateter juga tidak menjelaskan cara dan resiko/ prinsip sterilitas dalam memasang hs kurang terjaga/ volume pengunci tidak sesuai dengan yang tertera di kateter (kateter minta 10, yang diidsikan 5 cc)/ kasa bekas desinfeksi jangan diletakkan kembali di troli steril, begitu juga dengan spuit bekas menyemprotkan gel/ waktu habis hanya sampai memasukkan kateter, belum sampai melakukan penguncian (hanya menyebutkan saja mengunci)/ diagnosis tidak tepat
IPM KULIT	UKK kurang lengkap, px penunjang merencanakan KOH dan Gram pdhl HZ krn virus. Dx krg menyebutkan dermatomal dan sisinya. Tx salah
IPM MATA	Ax : sudah baik. Px : informed consent sdh baik. px. visus sdh baik. px segmen anterior : posisi duduk yg benar saat pemeriksaan segmen anterior gmna?? jangan dijeda/diantara meja bgtu yaa.. mana lensa binokulernya? periksa hanya dengan senter saja bisa kah melihat ada kelainan pada saat inspeksi bagian matanya?, misal bulu mata pertumbuhannya bagaimana, dll. Dx : Konjungtivitis. --> konjungtivitis apaaa? dilengkapi yaa.. alergi/viral/bakteri?. dan mata yg mana yg kena? OD/OS/ODS?. DD : apaa?? Tx : belum dituliskan resepnya.
IPM MUSKULOSKELETAL	penglihatan jangan ditanya saja ya,cek pendengaran cuma 1x itupun tdk menutup telinga salah 1, tdk periksa mobilitas kaki, penurunan BB? bisa dg ditimbang,,,,tdk periksa ROM, px. penunjang 1 baru dx dan kehabisan waktu....
IPM NEUROBEHAVIOR	bener2 lupa px neurologis yang harus dikerjakan! dd salah. melakukan px coba2 tapi tdk tau nama px dan arti pemeriksaan itu (cuma laseque dan kontralaseque). lama duduk mengakibatkan HNP? iburpfen itu tulisannya kok ibu propen? sediaan salah.

IPM SISTEM RESPIRASI	belum periksa head to toe. resepty baru oksigenasi sj.
IPM THT	Ax perjalanan penyakit kurang lengkap ditanyakan, PF: cara mengang otoskopnya tidak benar, px otoskop hanya untuk menilai cone of lihgt dan hiperemis? Dx salah, didapatkan apa dek dari ax dan PF yang mengarah ke otitis eksterna??? th/ amox-nya sebaiknya umtuk 7 hari