

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 6 TA 2018/2019

16711011 - LIDYA SABILLA FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	Anamnesis, riwayat keluarga belum ditanyakan. Pada saat pemeriksaan segmen anterior, posisi pemeriksa dan pasien sebaiknya berhadapan langsung tanpa penghalang meja. Interpretasi tidak tepat. Diagnosis benar. Edukasi kurang.
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	tdk cuci tangan sbllm dan stlh tindakan, jangan lupa cek timbangan jgn cuma tanya turun atau naik BB nya, px penunjang salah interpretasi px darah, bagus sbllm tx nanya ada penyakit lambung tdk,
IPM 2 THT	Anamnesis: cukup; anda belum menanyakan vital sign di saat pertama, pemeriksaan orofaring cukup, rhinoskopi anterior belum melakukan palpasi, pmx telinga cukup; anda lupa pakai handscoen saat periksa orofaring; Diagnosis kurang tepat, anda kurang memperhatikan yg didapat dari anamnesis, pasien kan suka kambuh-kambuhan; Terapi kurang analgetiknya; edukasi cukup kurang tentang kebiasaan minum; manajemen waktunya diperhatikan lagi
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	Anamnesis sudah cukup baik, namun akan lebih baik lagi jika kebiasaan dan keluhan lain juga bs ditanya lebih jauh. untuk terapi perhatikan perlu tdknya O2 untuk penanganan kagawatan pada pasien hipoglikemi. Prioritaskan dalm menangani pasien perhatikan kenyamanannya, meskipun pemeriksaan fisik tdk dilakukan scr langsung
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	belum periksa kekuatan otot, fleks fisiologis dan patologis.
IPM 5 KARDIOVASKULER	Ax: jk sdh ada rw angina sbllmnya tanyakan makin lama makin memberat/ cressendo untuk membedakan nyeri acs atau hanya angina Px penunjang: kabel hitam nya di kaki kanan mbak bkn kaki kiri. inea axilaris anterior tarik garis sejajar dengan lengan saat posisi lengan anatomis. midclavicula sejajar dengan pertengahan clavicula. interpretasi sdh benar. dx: oke edukasi: krn faktor resiko blm semua tergali saat anamnesis pd saat edukasi modifikasi gaya hidup terkait resiko blm semua disampaikan
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	diagnosis dan dd terbalik. hipersonor diinterpretasikan utk pemeriksaan auskultasi.
IPM 7 INTEGUMEN	good
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	anamnesis sudah cukup baik, lengkapi lagi dengan arah penjalaran nyeri dan jenis makanan yg dikonsusi; pemeriksaan ginjal kiri dr sisi kiri pasien; titik pemeriksaan mc. burney coba diperbaiki; pemeriksaan head to toe tetap dilakukan wlpn fokus pada abdomen; dx benar namun kurang lengkap akut/kronis? et causa?. dd hepatitis kurang tepat; terapi benar tp lengkapi dg tx causatif, rawat inap dan pasien diinfus
IPM 9 GENITOURINARIA	px. fisik dan Rt dah baik, td Rt sdh bilang benjol dan keras kan dik?--> dx masih kurang tepat ,masukan katater posisi penis 90derajat ya sudah bilang tapi prakteknya ga 90 derajat, mlaha mendatar...fiksasi akhir jga posisi penis kurang tepat