

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

16711028 - ASTALITHA LOREL TANIA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	Pastikan jarak saat pemeriksaan visus, pasien jangan hanya diminta "berdiri di sana" tapi juga diarahkan agar jarak tepat. Kacamata binokuler fungsinya bukan hanya sbg bandana ya dek. Coba dicari seperti apa gambaran injeksi konjungtiva dan siliar! Dx tidak tepat sehingga edukasi tidak tepat.
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik: lokalis: cukup. skrining geriatri: harusnya ditimbang, belum cuci tangan diawal dan akhir. ; Px. Penunjang: mengusulkan 3 dan interpretasi benar3 ; diagnosis: ok ; terapi: tambahkan kortikosteroid; komunikasai: libatkan pasien dalam keputusan pemeriksaan klinik; Profesionalisme: belum informed consent (diawal sebelum lokalis), lebih teliti dan hati-hati.
IPM 2 THT	hati-hati bulu hidung terjepit rhinoskopi. keseluruhan sudah baik. pemberian steroid pada kasus ini kurang tepat/tidak baik, kecuali ada distress pernafasan.
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	oke
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	KU ok RPS adakah kelemahan ekstremitas?? RPD DM, hipertensi, trauma, rawat inap ok riw.alergi obat ok R.Pengobatan ok RPK riw.serupa aja?? RPSK riwayat pekerjaan dan kebiasaan kipas angin, merokok ok. cuci tangan pre ok post ?? px TD : pasang manset ok, teknik palpatoar ok px N.VII OK px kekuatan tidak dilakukan RF hanya satu ekstremitas saja?? bagaimana mengetahui asimetrinya? RP hanya hoffman tromner?? (yg paling sensitif babinski ya..) edukasi penyakit ?? mencegah komplikasi ?? terapi fisik ?? tahapan px ?? kontrol ?? merujuk/konsul bila perlu ??
IPM 5 KARDIOVASKULER	Ax: durasi serangan tidak ditanyakan// PF belum meminta pemeriksaan TTV ke penguji, PP: memasang penjepit sadapan ekstremitasnya kebalik, yang besar untuk kaki ya dek, interpretasi tidak tepat//Dx dan DD kurang tepat karena membaca EKGnya tidak tepat
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	sdh baik, dx. kurang lengkap ya utk dx saat ini...pilihan terapi antibitiknya kurang tepat yaa
IPM 7 INTEGUMEN	UKK : primer sudah tepat, tp baiknya : nodul eritema dengan pustul soliter. Jgn lupa lihat teraba hangat tidaknya ya. Kalau sdh tau pustulnya cm 1 kenapa karbunkel dek?
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	Ax : faktor risikonya digali lg yaa.. Px : head to toe yaaa..Dx : kolelithiasis. DD : koledokolithiasis, kolesistisis. Tx : perhatikan kembali indikasi2 obat yang diberikan yaa.. mana yg memungkinkan bisa dicover juga oleh 1 jenis obat yg sama, dicoret saja obat yg lainnya. Ini pasiennya disuru mondok ga? trus pemberian obatnya tolong juga disesuaikan lg yaaa dengan plan yang seharusnya.
IPM 9 GENITOURINARIA	Dx: tidak menyebutkan Pemasangan kateter: cukup bagus, tapi setelah sampai di percabangan narik selang kateternya pelan-pelan ya orel, dan setelah selesai masa tidak di bereskan, duk masih ada di penis pasien, kateter tidak di fiksasi. setelah itu pasien perlu di rujuk atau tidak???