

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

16711057 - NAUFAL ABDURRAHMAN

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	cara memeriksa visusnya perhatikan ya bukan diblenjah2 gitu tapi urutkan dari yg paling besar ke yg kecil karena disesuaikan dg jarak pandangnya, pemeriksaan fisik mata blm sistematis, cuci tangan jangan lupa ya mas, na cromolin sediannya berapa dan berapa tetesnya coba lihat lagi ya mas
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan : Penunjang : minta rontgen sesuai dengan regionya dek..belajar lagi bagaimana cara meminta/mengusulkan pemeriksaan rontgen sesuai dengan regionya ya.. Dx : Gout. DD : OA dan RA. Tx : Perbaiki lagi dosisnya ya dek.
IPM 2 THT	PF orofaring tidak dilakukan dan runtutan kegiatan kurang sistematis
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	Ax: lengkapi dengan riwayat kebiasaan dan pengobatan pasien. gali lagi ttg keluhan yang terkait. tdk usah terburu2 mas. Px penunjang: oke Dx: oke Tx: oke akan lebih baik bkn stlh makan ya obatnya edukasi: tambahkan ttg komplikasi yang mgkn terjadi
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Ax RPS dan RPD digali lbh detail ya. Px fisik sdh baik. Dx blm lengkap ya, DDnya kenapa msh dgn Bells Palsy? apa bells palsy ada kelemahan anggota tubuh? Mondoknya serangan stroke itu wajib atau tdk? ini kegawatan bukan ?perlu rujuk tdk?
IPM 5 KARDIOVASKULER	anamnesis belum menanyakan RPD dan RPD (hipertensi?DM?), pemasangan lead ekstremitas terbalik,interpretasi ekg sudah tepat adanya STEMI,diagnosis sudah tepat adanya STEMI tapi kurang lengkap,diagnosis banding oke,tatalaksana sudah tepat (isdn,oksigenasi,aspirin tp belum lengkap)
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	tdk menginterpretasikan hasil px penunjang
IPM 7 INTEGUMEN	RPS ok RP ok RPD Riw.alergi? tanda2 atopi? RPK ok RPSK ok Cuci tangan tdk dilakukan teknik PX lup dan senter tidak dipakai Deskripsi UKK regio ok makula eritematosus (??) dan ekskoriiasi (??) terapi topikal?? Edukasi tdk hanya masalah stress.. belajar lagi yaa
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	Anamnesis: pada RPS kurang menggali keluhan lain yg berkaitan dengan keluhan utama pasien. Kebiasaan juga blm digali. Pemeriksaan : inspeksinya kok setelah auskultasi? inget IAPP ya. diagnosis kerja dan diagnosis banding benar. terapi benar
IPM 9 GENITOURINARIA	pemeriksaan roentgen pelvis dinterpretasikan VU penuh cairan, padahal bentuk radioopaque. perlu membedakan hasil pemeriksaan roentgen pelvis dan BNO IVP. diagnosis salah, retensi urin ec ISK, apa yg menyebabkan retensi tidak bisa disimpulkan dari diagnosis seperti ini. toilet vulva lebih baik memakai klem atau pinset, bukan korentang. tatalaksana farmako kateterisasi baik