

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

16711068 - NURJIHAN DWINOVIRI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	penggalian identitas baik, dokter sudah memperkenalkan diri// anamnesis belum menggali faktor resiko// ic kurang lengkap terutama tujuan dan resiko// px vivuv sebaiknya huruf diujikan semua// interpretasi visus baik// segmen anterior-palpebra, sekret, silia, pupil, konjungtiva anemis tapi kok tidak diperiksa betulan ya mb... injeksi konjungtivitis??? itu apa ya?// konjungtiva palpebra superior tidak dapat dibalik sempurna// diagnosis kurang lengkap tidak menyebutkan penyebabnya, dd kurang tepat// apakah perlu diberikan 2 jenis obat antibiotika dengan 2 sediaan yang berbeda... jika iya harusnya dijelaskan cara aplikasi kedua obat tsb dan rentang waktunya// edukasi terkait faktor resiko dan penuluran serta cara pakai obat//
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	sudah cukup baik sampai dengan terapi sesuai, saat pemeriksaan test jalan ada baiknya didampingi pasiennya karena risiko jatuh. cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan.edukasi setelahnya kepada pasien
IPM 2 THT	keseluruhan sudah ok, hanya untuk obat yang diberikan kurang lengkap hanya menyebutkan 1, mestinya pertimbangkan antibiotik
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	anamnesis : ax sudah lumayan, namun masih bisa digali hal2 yang berkaitan seperti yang masuk dalam parameter indeks wayne, RPD sngt minimal, keluarga dan kebiasaan sosial tdk ditanyakan. tdk meminta T3 dan USG. DD : hiper kok dd nya hipo ? padahal sdh dapat kadar T4 dan TSH, hiper et causa apa? terapi : PTU salah dosis, tdk kah perlu diberikan beta bloker?? edukasi kurang lengkap dik, kamu bisa jelaskan etiologi penyakit, komplikasi, obat yang diberikan, mengapa perlu minum obat, sampai kapan diberikan, bagaimana mencegah komplikasi, apakah bisa dilakukan modifikasi gaya hidup untuk mengatasi kondisi tsb (gizi seimbang, pola hidup sehat)
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Anamnesis belum cukup menggali RPS dan faktor risiko.. Cara tes Romberg tidak tepat. Cara pemeriksaan dix hallpike tidak tepat. Pilihan terapi bukan pilihan utama.
IPM 5 KARDIOVASKULER	obat yang sudah digunakan (??) RPS OK RPD (riw.rawat inap?) RPK (OK) riw. merokok?, BB/TB OK, cuci tangan pasca? px tensi palpatoar ?? px jvp?? px thorax tidak lengkap dan tidak sistematis (perkusi pulmo? inspeksi ictus cordis ? px abdomen dan ekstremitas OK, dx OK interpretasi GDS?? , terapi tidak tepa
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis, perlu ditambahkan hal yang memperberat dan memperingan keluhan. Pemeriksaan penunjang yang diusulkan benar, interpretasi photo thorax kurang lengkap. Diagnosis benar TBC paru BTA (+) kasus baru. DD benar. Terapi, sebutkan regimen obat yang diberikan dengan benar dan hitung kembali obat untuk sebulan. Edukasi kepada pasien perlu ditambahkan.
IPM 7 INTEGUMEN	anamnesis masih kurang lengkap, tidak menggali kebiasaan dan lingkungan lebih dalam, sehingga tidak mendapatkan faktor resiko pasien ini. tetapi setelah pemeriksaan fisik akhirnya menggali lebih lengkap. terapi sudah benar hanya saja dosis kurang tepat, kalau 100mg kurang ya Je.edukasi mengenai penyembuhan kurang tepat, masa iya cacingnya bisa makin masuk ke dalam tubuh pasien?

IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	pasien sudah dianamnesis kok masih tanya kesadaran pasien..DD GERD tdk tepat utk kasus ini.
IPM 9 GENITOURINARIA	tidurannya miring ke samping? maksudnya? px fisik suprapubic tidak dilakukan, langsung RT. ujung penis kok malah tdk kena disinfeksi? Posisi manekin kok dihadapkan ke pemeriksa? Badan dan kepala pasien kemana? Tidak edukasi tindakan lanjutan.