

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

16711081 - BAGASTYO AFIF PRABOWO

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	utk pemeriksaan visus ga perlu smp bwah klo dah 6/6, lalu posisi saat pemeriksaan seharusnya bagaimana, injeksi konjunctiva ada/tdk blm diperiksa, utk dx kerja kurang tepat karena ada edem di palpebra jg, jd harusnya blefarokonjunctivitis, dxbandingnya jg kurang tepat, edukasi kurang lengkap utk mencegah penularan, lalu blm ada edukasi bila memburuk d penurunan visus maka sebaiknya ke dokter mata, utk obat seharusnya diberikan lbh sering per 4 jam dan brp hari dituliskan, lalu bs berikan antinyeri
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	sudah baik pemeriksaanya,terapi kurang tepat
IPM 2 THT	Anamnesis: cukup ;Pemeriksaan Fisik: telinga: telinga kiri bagaimana???(yang berkeluhkan telinga kiri),manuver-manuver???. rhinoskopi: cukup dan orofaring cukup ;Diagnosis: ok ;Farmakoterapi: beri antipiretik/analgetik juga ;Komunikasi: cukup ;Profesional: rujuk jika tidak sembuh, hati-hati dan teliti lagi.
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	Anamnesis cukup lengkap, sedikit kurang sistematis karena bolak balik, kurang digali benjolan di leher pada anamnesis, riwayat pengobatan sebelumnya belum digali, pmx penunjang cukup, diagnosis kerja belum lengkap, iya hipertiroid, tapi lebih karena apa? benjolan difus itu lebih ke arah auto imun, yaitu graves disease, jadi DD nya juga hipertiroid tapi dengan kausa yang lain; untuk terapi utama benar jenisnya dan dosisnya, dan kombinasi obatnya tepat namun kurang tepat dosis dan pemberiannya; Edukasi cukup tentang patogenesis penyakitnya, belum tentang mekanisme pemberian obat yang bertahap tapering off dan efek samping obat yang minimal, modifikasi gaya hidupnya kurang tepat seharusnya yg sesuai dengan autoimunnya.
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	sediaan HCT kurang tepat
IPM 5 KARDIOVASKULER	belum menanyakan r.sosial, perkusi batas kanan jantung temukan dulu batas paru-hepar, naik 2 jari lalu ke medial, jgn lupa hal itu harus dilakukan lengkap, batas atas jantung belum diperiksa, batas kiri jantung kurang tepat dalam menentukan batas sonor-timpani jati batas kiri jantungnya terlalu turun, px penunjang baru satu, dx belum sebutkan grade HT-nya dan sebetulnya ini ada dislipidemia sehingga dx-nya jadi kurang lengkap, obatnya belum meresepkan untuk dislipidemia. untuk anti HT-nya idealnya untuk grade II dimulai dengan kombinasi dek.
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	Ax: saat menanyakan rpd dan rpk akan lbh baik ditanyakan tdk hanya pernah batuk lama tp ttg riwayat pengobatan rutin dan riwayat atopi.rpd, kel penyerta lain, kebiasaan lingkungan blm ditanyakan. Px penunjang:interpretasi sps kurang tepat, warna ungu itu gram positif loh. cb dilihat di gambarnya itu warna apa. bacaan rotgen thoraks sdh benar tetapi kesimpulannya apa? dx kerja kurang tepat. dd benar. tx: krn dx salah tx juga salah.tidak usah terburu2 ya mas bagas, kalau terburu2 jadi tdk maksimal. anamnesis masih banyak yg belum tergali shg kebelakangnya tdk maksimal

IPM 7 INTEGUMEN	Ax : lbh sistematis lagi ya dek.. sdh periksa tp krn data ax masih minimal belum kena titik pencetusnya sehingga balik lagi ke anamnesis br menggali lagi awal lesi bagaimana bentuknya, dll. Pemerikssan : kan instruksinya diminta utk melakukan pemeriksaan lokalis kan ya dek? kok ga dilakukan?. UKK lesi di lokasi punggung kaki dengan dasar eritem dengan peninggian serpigiosa, kemerahan, berbatas tegas. Dx : CLM. DD : Skabies. Tx : terapinya kurang sesuai ya dek dengan kasusnya.. coba dibaca lg yaa..sifat penyakit? utk mengurangi gejala dpt melukan hal apa saja pasiennya?, jika ada infeksi sekunder bagaimana?
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	anamnesis sudah baik; jangan lupa menilai KU dan kesadaran; perkusi abdomen tidak dilakukan; dx benar, dd hanya benar 1; pemilihan obat sudah benar, namun baca kembali kekuatan obat dan kapan dikonsumsinyanya ya, masih kurang tepat; lain2 sudah baik
IPM 9 GENITOURINARIA	px fisik hanya inspeksi bagian abdomen, perianal tidak, px RTnya yg lbh lengkap dan sistematis ya, dx nya krg dikit lagi nananana..ec BPH, posisi penis 90 derajat ya masjangan lupa