

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

16711082 - LILIS SURYANI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	faktor resiko lainnya adalah kuku panjang pasien (sebaiknya juga ditanyakan nggih).
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	sebetulnya tidak anamnesis juga bisa, krn d station ini tidak ada tugas menganamnesis (ada d lembar instruksi peserta ujian) jadi waktu bisa lbh dihemat. cuci tangan sebelum px tidak pakai alkohol (tetap dilakukan scr normal), belum melaporkan adanya edema, eritema, belum palpasi dan px ROM status lokalis, tes berbisik baru dilakukan pada satu sisi telinga, px prnunjng brlum diinterpretasikan semua dan baru dua px penunjang, untuk MP bisa dimulai dengan 3x2 mg dulu.
IPM 2 THT	anamnesis kurang menggali faktor resiko// ic baik// px hanya di bagian cavum oris saja, bagian luar mulut, px hidung dan telinga tidak dilakukan// diagnosis kurang lengkap, tidak cuci tangan sesaat setelah pemeriksaan // tatalaksana baik// edukasi terkait penyakit, bakteri itu bukan pemicu tapi penyebab, kontrol,
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	anamnesis sudah baik lengkap, tapi pemgfsis lbm lengkap. pasien somnolen kok blgnya apsien sadar. tatalaksana farmakologi sudah sesuai tp penulisan resep blm lengkap
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	pemeriksaan neurologis diperiksa nervus kranialis lain sesuai indikasi kasus, periksa nervus VII., disamping sensibilitas, periksa juga pada ekstremitas kekuatan otot, refleks fisiologis dan refleks patologis untuk membantu menyingkirkan diagnosis banding.obat2an dipelajari kembali jenis dan dosisnya
IPM 5 KARDIOVASKULER	anda tidak merencanakan px vital sign padahal sangat penting,
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	px fisik ditanyakansistematis jg ya dek, tidak hanya thorax, vital sign wajib ya, tanda2 sesak blm digali, spt sianosis, retraksi dll, pemeriksaan penunjang darah rutin kok gak diminta?, juga tidak diinterpretasikan,Diagnosis utama blm tepat, DD ok, terapi blm komplit, perlu antibiotik?antipiretik? edukasi msh kurang ya, ttg penyakitnya, pengobatannya dll. kerja lbh sistematis ya dek, agar tidak terlewat apa2.
IPM 7 INTEGUMEN	deskripsi ukk papul tidak tepat, yakin itu tidak ada isinya Lilis? tidak melakukan palpasi. terapi tidak boleh ditulis suc ya dek, diperjelas berapa kali sehari dioleskannya.
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	dx kurang lengkap-kan ada demam berarti ada infeksi-jadi bukan hanya kolelitiasis ya, DD salah ya, pasiennya kan makan minum langsung muntah jadi obatnya jangan dikasih oral-kasih injeksi atau per infus jadi pasiennya harus opname
IPM 9 GENITOURINARIA	Biasakan informed consent dulu ya dek apalagi mau melakukan pemeriksaan invasif. Cara RT jg belum benar ya dek. Dx kerja kurang tepat, penyakit pasti belum bisa dipastikan karena belum ada px penunjang. Pelajari lagi teknik pemasangan kateter urin pd laki2. Bagaimana posisi penis saat pemasangan? Urin bag disambung sebelum atau setelah kateter urin terpasang?? Bagaimana cara desinfeksi dan fiksasi yg benar?? Apa yg dilakukan selanjutnya untuk tatalaksana definitif?