

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

16711090 - MUHAMMAD ABDUL MALIK

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	hubungan makan selalu cuci tangan dengan sakit mata apa? coba menggali dg pertanyaan2 yg relevan dan mendukung ke arah diagnosis; biasakan mencuci tangan sebelum dan sesudah memeriksa pasien; lensa binokular akan terlihat jelas digunakan jika pemeriksa mendekatkan diri ke objek yg akan dilihat; pemeriksaan segmen anterior semua konjungtiva harus dinilai. teknik melakukan px refleks pupil kurang tepat, tangan kiri diletakkan di atas tulang hidung. palpebra, COA, lensa, iris, tidak dinilai. dx benar namun kurang lengkap. lokasinya dan causanya apa?. dd kurang tepat, kan tidak ada benjolan di palpebra, jd dd kalazion tidak tepat; edukasi sangat minim krn waktu habis; pemilihan obat dan sediaan benar namun kekuatan obat kurang tepat
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	penampilan kurang rapi, rambut acak-acakan dan agak gondrong. Assesment geriatri: untuk penglihatan tetap di cek ya misalnya dengan membaca koran. pertanyaan terkait inkontinensia kurang spesifik. pertanyaan terkait memori seharusnya pasien di minta mengingat dahulu ya dengan cara abdul menyebutkan 3 benda bukan dari tes berbisik. pertanyaan terkait keterbatasan fisik kurang lengkap. Tidak melakukan pemeriksaan status lokalis LOOK FEEL dan ROM. Px penunjang hanya menyebutkan 2 dan tidak dilakukan INTEPRETASI terhadap px penunjang. Dx oke, DD: hanya betul 1. Komunikasi kurang baik terhadap pasien, pasien dibuat menunggu lama, tidak memberi kesempatan kepada pasien apakah masih ada yang ingin di tanyakan terkait keluhan pasien, pasien perlu dirujuk atau tidak. Tx: buat apa di beri antibiotik azitromisin??? analgetiknya juga yang dipilih seharusnya yang potensi kuat ya dek.
IPM 2 THT	px fisik kurang periksa telinga yg sehat- hidung-telinga yg sakit kurang diperiksa palpasi bagian luarnya, stadium nya tidak disebutkan, dosis dan sediaan azitromisin kurang tepat-kurang obat analgetik, edukasi pake istilah yg membingungkan-OMA karena adanya bintil2 maksudnya apa ya?edukasi kurang ttg jangan korek2 kuping
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	belum menanyakan riwayat peny dahulu, belum menggali keluhan penyerta lain (anamnesis masih kurang), pemeriksaan penunjang blm menyebutkan usg, diagnosis kerja kurang lengkap, tidak dapat menyebutkan diagnosis banding, terapi tepat dengan propranolol tp cara pemberian salah dan terapi yg diberikan masih kurang, edukasi tidak tepat (pembesaran leher krn cuaca panas?) edukasi yang diberikan kurang (edukasikan tentang penyakit, penyebab dan cara mengatasinya serta edukasi terapinya)
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	dx kurang tepat, px telinga blm dilakukan, lupa belum cuci tangan
IPM 5 KARDIOVASKULER	lebih percaya diri

<p>IPM 6 SISTEM RESPIRASI</p>	<p>ada penyakit bawaan ?? seperti diabet atau mual muntah. perlu ditekankan mual muntah adalah simtom, bukan penyakit bawaan. perbandingannya kurang pas. coin lesion dikatakan mahasiswa, padahal tidak ada gambaran coin lesion. pemeriksaan penunjang cuma roentegen dan darah rutin 2 item: Hb dan Hmt. tidak dilakukan auskultasi thorax. diagnosis brokitis akut, DD nya TBC, terbalik. anamnesis sangat kurang shg tidak bisa mendapat simtom positif, tidak ditanyakan pola batuk, berat badan, tempat tinggal dan kebiasaan, dll. terapi salah, jenis, jumlah belum ditulis. tidak melakukan pemeriksaan penunjang gold standard.</p>
<p>IPM 7 INTEGUMEN</p>	<p>anamnesis kurang lengkap terutama penggalian kebiasaan dan lingkungan sehingga tidak ketemu faktor resiko dan penyebabnya apa. Diminta pemeriksaan fisik kok malah melakukan pemeriksaan penunjang Malik? pemeriksaan KOH itu pemeriksaan penunjang loh ya, bukan fisik. tidak melakukan pemeriksaan fisik. diagnosis salah, kok jadi tinea kapitis, ini kaki loh Maliiik. karena diagnosis salah terapi dan edukasi jadi salah juga.</p>
<p>IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS</p>	<p>belum menanyakan r.sosial, untuk px abdomen harus runut: inspeksi, auskultasi, perkusi, terakhir baru palpasi, dx utamanya salah, dx banding salah semua, ranitidine-nya terlalu besar dosisnya (bukan 2x500 mg, tapi seharusnya 2x150 mg), di resepnya juga belum diberi keterangan sebelum atau sesudah makan pemakaiannya. Ini sebetulnya kasusnya arahnya k gastritis akut, jadi obat untuk asam lambungnya idealnya kombinasi dek, cth: ranitidine sama antacida.</p>
<p>IPM 9 GENITOURINARIA</p>	<p>pemeriksaan fisik, termasuk rectal examination sebaiknya juga dilakukan. memasukkan gel maupun kateter, sebaiknya penis ditegakkan agar lebih mudah. waktu habis, belum dilakukan fiksasi kateter. diagnosa masih salah.</p>