

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

16711114 - AGH Nia Kiasati

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	Faktor risiko dapat lebih digali lagi. Perhatikan lagi prinsip pemeriksaan pemeriksaan visus, berapa jaraknya? bagaimana interpretasi px visus? Coba dicari gambaran hiperemis pada konjungtiva! Jgn lupa sampaikan interpretasi hasil px. Perbaiki dx agar lebih tepat.
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik: lokalis: cukup. skrining geriatri: cukup, cuci tangan setelah pemeriksaan belum. ; Px. Penunjang: mengusulkan 3 dan interpretasi benar 3 ; diagnosis: ok ; terapi: berikan juga kortikosteroid; komunikasi: libatkan pasien dalam keputusan pemeriksaan klinik. ; Profesionalisme: teliti dan hati-hati lagi ya,,ada yang terlewat.
IPM 2 THT	pemeriksaan sebaiknya menggunakan headlamp. diagnosa kurang tepat dan kurang lengkap. akut atau kronik? eksaserbasi atau bukan? apa kriteria tonsilitis kronik? lain-lain sudah baik. pemberian steroid pada kasus ini kurang tepat/tidak baik, kecuali ada distress pernafasan.
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	belum menggali kebiasaan dan lingkungan..tx pertimbangkan pemberian)2 ya
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	KU ok RPS ok RPD infeksi dengan bintil DM, hipertensi ok R.Pengobatan ok RPK tidak ditanyakan RPSK riwayat kebiasaan dalam pekerjaan tidak ditanyakan. cuci tangan pre?? post ?? px TD : pasang manset kurang terampil, teknik palpatoar ok px N.VII OK px kekuatan tidak dilakukan RF tidak dilakukan RP tidak dilakukan edukasi penyakit ok mencegah komplikasi mata ok terapi fisik ?? tahapan px kurang sistematis kontrol OK merujuk/konsul bila perlu ok
IPM 5 KARDIOVASKULER	Ax: durasi serangan tidak ditanyakan, gejala lain seperti sesak belum ditanyakan// PP pemasangan benar, interpretasi belum//Dx benar namun belum menyebutkan DD// edukasi: belum lengkap
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	ax terkait kebiasaan ?? 2 px. penunjang benar tapi tidak interpretasi, diabaca lagi ya...dx salah, DD bisaa,,tx : Ab pilihan kurangtepat, dikasih antitusif-expectoran, pct, tdk memberikan antiinflamsi dan bronkodilator ya..
IPM 7 INTEGUMEN	UKK : UKK sudah benar. DD masih krg tepat.
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	Ax : dicari faktor risikonya yaa.. Pemeriksaan : murphy sign?. Dx : kolelithiasis. DD : hepatitis A, Hep B. Terapi : ini pasiennya disuru mondok ga? sesuaikan lg terapinya yaa dengan kondisi pasiennya..
IPM 9 GENITOURINARIA	RT: tekniknya sudah bagus sekali tapi sayang tidak pakai sarung tangan. kasian sekali tangannya kia kalau masuk ke anus pasien. Dx: kurang lengkap seharusnya retensi urin ec suspek ca prostat. rujukannya bukan ke Sp.PD tapi Sp.Urologi