

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

16711115 - DIAJENG SALSABILA KANAE

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	Anamnesis bagus. Pemeriksaan fisik benar. Interpretasi benar. Diagnosis benar, namun kurang lengkap, yang benar perdarahan subkonjungtiva OD. Edukasi cukup baik
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	px lokasi sendi disebutkan ya, tdk mengerjakan ROM, jangan lupa cek timbangan jgn cuma tanya turun atau naik BB nya, px penunjang salah interpretasi px darah, dd kurang tepat 1, bagus sbml tx nanya ada penyakit lambung tdk,
IPM 2 THT	Anamnesis: cukup; pemeriksaan orofaring cukup, rhinoskopi anterior ckup; pmx telinga kanan belum diperiksa dengan corong; ketinggian kursi belum disamakan dengan ps ya dek; Diagnosis tepat; Terapi cukup; edukasi kurang misalnya perbanyak minum air hangat.
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	Anamnesis sudah cukup baik, namun akan lebih baik lagi jika kebiasaanjuga bs ditanya lebih jauh. Diagnosis yg diberikan kurang lengkap. Terapi farmakologi : penulisan sediaan dan dosis belum benar jangan ragu ragu dalam memberikan terapi ya. Insulin fungsinya apa?. Untuk terapi perhatikan jg perlu tdknya O2 untuk pengananan kagawatan pada pasien hipoglikemi. Prioritaskan dalm menangani pasien perhatikan kenyamanannya,
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	periksa nadi dan respirasi tdk lihat jam. belum periksa refleks fisiologis, patologis kekeuatan otot. terapi kurang lengkap, perlu ditambahkan steroid.
IPM 5 KARDIOVASKULER	Ax: jk sdh ada rw angina sblnnya tanyakan makin lama makin memberat/ cressendo untuk membedakan nyeri acs atau hanya angina Px penunjang: linea axilaris anterior tarik garis sejajar dengan lengan saat posisi lengan anatomis. midclavícula sejajar dengan pertengahan clavícula. penjepit elektroda tangan dengan kaki terbalik ya mbak. kalau yang di kaki ukurannya lebih besar. interpretasi ekg akan lebih baik lagi disertai frekuensi, jd riteme, hr br kelainan lain dx: dd kurang tepat profesionalisme: sebaiknya stlh selesai pasang ekg dilepas dl baru baca ekgnya tdk perlu dibersihkan gpp. kasian pasiennya edukasi: modifikasi gaya hidup terkait faktor resiko lain blm disampaikan krn tdk tergali saat anamnesis
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	diagnosis banding kurang tepat. anamnesis perlu lebih digali lagi.
IPM 7 INTEGUMEN	kurang teliti dan tidak cuci tangan setelah PF
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	anamnesis sudah baik lengkapi lagi dengan jenis makanan yg biasa dikonsumsi; pemeriksaan peristaltik dg membran bukan corong; teknik px hepar kurang tepat, coba lihat kembali buku panduannya; pemeriksaan head to toe tetap harus dilakukan wlpn fokus pada abdomen; dx tepat. dd hepatitis dan gastritis kurang tepat; terapi lengkapi untuk tx causatif dan simptomatik seperti mual/muntah; pasien diinfus dan di rawat inapkan

IPM 9 GENITOURINARIA

px.supra pubic sdh lengkap, IC utk mau RT dijelaskan ya dik bagaimana pemeriksaannya, tdk hanya bilang mau colok dubur...kesalahan fatal RT : kamu memasukan 2 jari,,,ini RT ya dik bukan VT,, kemudian saat terakhir RT hanya 1 jari itupun jari tengah..,salah ya,,,psg kateter : gel dimasukan dg spuit ya dik, bukan dioles, kamu jg blm persiapan td meskipun kamu bilang ga boleh disuntik (manekin boleh dimasukan gel dg spuit tapi sedikit dik), persiapan kurng tdk mengunci urin bag, fiksasi kurang tepat, penis ke arah abdomen ya..cara masukin kateter jg salah dik, penis harus posisi 90 ya...belajar lagi RT dan kateternya