

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

16711123 - MEDINA PUTRI PRAMASTUTI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	penggalan identitas bai dan dokter sudah memperkenalkan diri// anamnesis baik// ic kurang lengkap// inspeksi mata selain dengan lensa binokuler juga menggunakan senter//tidak menginterpretasikan kondisi palpebra superior et inferior// konjungtiva palpebra superior tidak dilakukan// cahaya sewaktu cek coa dan irir tidak boleh terganggu oleh hijab// interpretasi px lensa normal bagaimana ya?// diagnosis kurang lengkap begitu juga dengan dd nya// tidak cuci tangan setelah pemeriksaan// edukasi sudah menjelaskan tentang cara pemberian obat, cara penggunaan obat, menjelaskan penyakit--peradangan mata-- lebih baik jika dijelskan peradangan mada selaput mata...// frekuensi pemberian obat kurang tepat// belum menjelasakn terkait menjaga kebersihan mata
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	komunikasi sudah cukup baik, perkenalan diri di awal dahulu. pemeriksaan fisik lebih terarah dan sesuai lagi, diperhatikan skenarionya dengan baik, yang diperiksa yang diutamakan terkait sistem muskuloskeletal, bukan pemeriksaan neurologis. saat pemeriksaan fisik muskuloskeletal dilakukan look, feel, Move.saat test berjalan diawasi pasiennya hati2 risiko jatuh
IPM 2 THT	anamnesis tidak lengkap, px fisik secara umum sdh sesuai namun anda melakukan px manuver valsava yg merupakan kontra indikasi. diagnosis tidak sesuai untuk stadiumnya
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	ax penurunan berat badan tdk khas ke arah hipertiroid, namun lebih kearah apakah ada perubahan pola makan yang mengakibatkan penurunan BB, tanda vital nya kok kamu interpretasikan normal?? T 150/90 prehipertensi? k dapat data px fisik jadi tau klo kasus megarah ke hipertiorid dan bertanya Ax ulang untuk mengarahkan ke hasil penunjang (tapi inipun minimal sekali hanya mepiputi RPS saja). dx kerja kok cuma hipertiroid aja? e.c apa?? dd salah. sediaan bisoprolol salah, edukasi kurang lengkap dik, kamu bisa jelaskan etiologi penyakit, komplikasi, obat yang diberikan, mengapa perlu minum obat, sampai kapan diberikan, bangaimana mencegah komplikasi, apakah bisa dilakukan modifikasi gaya hidup untuk mengatasi kondisi tsb (gizi seimbang, pola hidup sehat)
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Cara tes Rinne dan Scwabach tidak tepat. Pemeriksaan meningeal sign apakah perlu dilakukan pada kasus ini? Jangan lupa cuci tangan. Pilihan terapi bukan pilihan utama dan dosis pemberian tidak tepat.
IPM 5 KARDIOVASKULER	obat yang sudah digunakan? RPD (riw.rawat inap? kolesterol?) RPK (hanya hipertensi saja??) riw. merokok?, BB/TB tidak dilakukan, cuci tangan? px tensi palpatoar OK, default senyum ya?? atasi panik, px JVP? px thorax tidak sistematis dan tidak lengkap (perkusi batas jantung? palpasi ictus cordis? dx kurang lengkap, terapi tidak tepat, belum sempat edukasi
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis, hal yang memperberat dan memperingan, riwayat pengobatan, RPD serta kebiasaan seperti merokok perlu ditanyakan. Tidak mengusulkan pemeriksaan penunjang. Diagnosis kurang lengkap, tepatnya TBC Paru BTA(+) kasus baru. DD benar 1. Terapi tidak menyebutkan regimennya dan dosis tidak tepat.

IPM 7 INTEGUMEN	anamnesis awalnya kurang lengkap mengenai kebiasaan dan lingkungan, tetapi setelah pemeriksaan fisik anamnesis jadi lengkap. kanalikuli berdasar eritem? berdasar atau warnanya memang eritem? pemeriksaan fisik tidak melakukan palpasi untuk mengetahui ada peninggian atau tidak. deskripsi UKK kurang tepat ya dek. DX dan DD sudah tepat. terapi sudah benar albendazole, tetapi bentuk sediaan dan dosis tidak tepat, cukup kah kah CLM seluas itu diobati dengan obat topikal saja? DOC nya CLM oral atau topikal Medina?
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	belum tanya riwayat keluarga. periksa peristaltik sebaiknya letakkan stetoskop selama 1 menit di salah satu kuadran. DD GERD dan gastroenteritis tdk tepat utk kasus ini. hanya menuliskan 1 macam obat, minimal kombinasi 2 obat.
IPM 9 GENITOURINARIA	Cara palpasi suprapubic kurang hati-hati. Coba pd dirimu, nyaman nggak? Kenapa px fisik diulang saat mau pasang kateter?Pemasangan kateter salah menggunakan manekin. Kurang hati-hati dalam tindakan. Urin tidak keluar. Planning selanjutnya kontrol unt mengganti kateter? Trus penyakitnya dibiarkan?