

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

16711139 - RATU SYIFA QOLBUNA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	Anamnesis sistem sebaiknya ditanyakan yg relevan saja. Faktor risiko bisa lebih digali lagi. Coba dicari lagi bagaimana gambaran injeksi konjungtiva. Apa interpretasi pemeriksaan fisiknya? Dx kerja tidak tepat.
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik: lokalis: cukup. skrining geriatri: tes berbisik harusnya pada telinga kanan-kiri , harusnya ditimbang BB, memori belum diulang, belum cuci tangan akhir pemeriksaan. ; Px. Penunjang: mengusulkan 3 dan interpretasi benar 2 ; diagnosis: ok ; terapi: ok; komunikasi: libatkan pasien dalam keputusan pemeriksaan klinik. ; Profesionalisme: belum informed consent (persetujuan diawal sebelum px. lokalis), rujuk jika perlu, lebih teliti dan hati-hati.
IPM 2 THT	Memasang headlamp masih salah, sebaiknya lampu pada glabella. sebaiknya juga dilakukan pemeriksaan telinga dan hidung. diagnosa sudah lengkap, tetapi masih kurang tepat. apakah perbedaan akut dan kronik pada kasus ini? pemberian steroid pada kasus ini kurang tepat/tidak baik, kecuali ada distress pernafasan.
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	belum menggali kebiasaan dan lingkungan..dx klo hipoglimeia saja kurang lengkap harusnya ...hipoglikemia ec.....
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	KU ok RPS ok (tapi perlu lebih ringkas dan prioritas untuk menyingkirkan Diagnosis banding) RPD DM, hipertensi ok R.Pengobatan ok RPK riw.serupa aja?? RPSK riwayat pekerjaan ok cuci tangan pre ok post ?? px TD : pasang manset ok, teknik palpatoar tidak dilakukan px N.VII OK (musculus masseter termasuk nervus berapa? jangan dicampur2 ya..) px kekuatan tidak dilakukan RF hanya satu sisi saja?? (bagaimana mengetahui asimetrinya? RP ok edukasi penyakit ok mencegah komplikasi mata ?? terapi fisik ?? tahapan px kurang sistematis kontrol ?? merujuk/konsul bila perlu ??
IPM 5 KARDIOVASKULER	Ax: durasi serangan tidak ditanyakan// PP: pemasangan V5 dan V6 tidak tepat, menyebutkan letaknya benar namun pemasangannya tidak sesuai lineanya, interprtasi tidak tepat sehingga dx tidak tepat// edukasi masih kurang lengkap
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	anamnesis terkait DDdiperdalam, penunjang 2 benr, tapi tidak interpretasi, dx. kurang tepat ya,,bronkitis kronis dd emfisema, TB??semua itu dd ya,,tx tdk tepat, tdk memberikan bronkoldilator dan antiinflamasi
IPM 7 INTEGUMEN	Beberapa yg ditanyakan tdk relevan dgn keluhan. UKK : UKK primer masih keliru ya dek, lesi apa yg berupa penonjolan dan teraba dalam? Dx kerja dan DD galau :) Dosis tx krg tepat.
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	Ax : gali lagi f.risikonya apa yaa.. Px : murphy sign td gmna?. Dx : kolangitis. DD : kolesistitis, kolelithiasis. --> perbaiki yaa DD dan Dx nya. Tx : disesuaikan lagi sm dx yaaa.. masih kurang tepat.

IPM 9 GENITOURINARIA

dibaca soalnya baik-baik ya dek, soal di minta Lakukan pemeriksaan fisik yang relevan, jadi diminta LAKUKAN bukan tanyakan. Tidak melakukan pemeriksaan suprapubic. RT: gunakan telunjuk ya dek supaya arah jangkauan lebih luas bila dibandingkan jari tengah. Pemasangan kateter: fiksasi kateter dengan mengarahkan penis ke abdomen dulu ya dek (arah jam 12). Dx: kurang lengkap seharusnya retensi urin ec suspek Ca prostat.