

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

16711151 - SHINTA ARIYANI WISNUPUTRI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	Terapi diutamakan antihistamin yg oral saja-bukan steroid tetes mata
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan skrining geriatri bs dilakukan diawal sj seharusnya, sebelum pemeriksaan penunjang , tes pendengaran sebaiknya dg tes bisik, cuci tangan sbml dan sesudah jgn lp, kalau minta rontgen yg jelas ya di regio mana, kalau ekstremitas bawah saja bingung yg mau rontgen, krn ga jelas, posisi rontgen jg harus jelas, px penunjang selain as urat sm rontgen kira2 butuh apalagi dari dd dengan keluhan sendi bengkok, dx bandingnya krg tepat 1, utk edukasi ttg penyakit blm dijelaskan dan bagaimana menghindarinya, cara minum obatnya dsb, dosis obat dan resep masih blm tepat, belajar lagi ya, bila keluhan memberat blm ada menyebutkan rujukan ke spesialis
IPM 2 THT	Tdk diberi dekongestan
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	anamnesis ok tp istilah hipertensi diabetes dikurangi ya, pakai bahasa awam; hanya mengusulkan dan menginterpretasikan 2 px penunjang dg benar. usulkan px penunjang yg sederhana saja; dx tepat; edukasi dilengkapi lagi terkait komplikasi dan 4 pilat tatalaksana; pemilihan obat benar namun dosis kurang tepat
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Anamnesis: cukup; sebelum pemeriksaan fisik lupa cuci tangan dulu ya dek, pemeriksaan sensibilitas jangan lupa menyuruh ps tutup mata terlebih dahulu, pemeriksaan laseque bukan reflek patologis, itu untuk HNP ya dek, tidak ada hub dengan keluhan karena kelemahan saraf pusat (lihat lagi klinis pasien); pemeriksaan kekuatan otot yang penting belum dilakukan, pemeriksaan nervus kranialis VII dan XII belum dilakukan;diagnosis benar; tatalaksana non farmakologi bukan hanya rujuk ya dek, kamu bisa lakukan sebagai dokter umum sebelum merujuk misal kasih oksigen, headnand trunk up, pantau TD dsb. Belajar lagi tentang prinsip2 pemeriksaan neurologis ya.
IPM 5 KARDIOVASKULER	anamnesis baik// persiapan pasien baik// persiapan alat baik// pemasangan EKG baik, tp kok instruksinya pasien tahan nafas selama pemeriksaan EKG begitu??// interpretasi irama kurang lengkap, tanda patologis sudah disampaikan, frekuensi salah// diagnosis kurang lengkap, dd baik// tatalaksana awal tidak tepat// gel terlalu sedikit di oleskan ke alat dan pasien//
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis, riwayat kebiasaan dan sosial belum digali. Pemeriksaan penunjang yang diusulkan benar, namun interpretasi tidak tepat. Diagnosis benar namun tidak lengkap gradenya. DD benar 1. Terapi benar
IPM 7 INTEGUMEN	Sebelum px fisik cuci tangan dl, yg diperiksa jgn cuma sebelah saja. UKK : masih kurang tepat krn lesinya lebar. Dx dan DD salah, kok jauh dgn UKK yg disebutkan. Keduanya kan lesinya berupa plenting/berisi air, pdhl ax dan px fisik tdk mengarah kesitu. Tx dan edukasi jd krg tepat.
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	sudah baik hanya pemilihan dosis masih salah.

IPM 9 GENITOURINARIA	yang benar hanya 1 penunjang, lain2 tdk tau nama pemeriksaanya, namun lucunya kok bs me-Dx dengan benar?? tdk meminta ijin secara lisan ke pasien sebelum tindakan (padahal ini adalah point penting dalam kompetensi perilaku profesional). Jangan lupa membuka labia saat memasukkan kateter ya dik. harusnya menghubungkan urin bag selemu kamu masukkan kateternya dik! edukasi yang tepat harusnya jelaskan sakitnya apa, pasang kateter untuk apa fungsinya, mau diapakan lagi pasiennya, perlukah dirujuk/ konsul untuk tindakan definitif)
----------------------	--