

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711010 - DJATI PAKSI RIMBANTORO

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	anamnesis baik, menanyakan RPD, RPK, alergi, pekerjaan, pengobatan, penggalan faktor resiko tidak tergalil// ic lengkap, jarak pemeriksaan jangan terlalu dekat dengan snellen chart, upayakan sejauh mungkin, minimal di dinding ruangan// pemeriksaan snellen chart hurufnya dibacakan semua ya mas, jangan lompat2 dan dalam satu baris yang berisi 5 huruf jangan hanya ditanyakan 2 saja// kacamata binokuler hanya dipakai saja tapi tidak digunakan untuk memeriksa bulu mata?//palpebra superior tidak dibalik sempurna, pemeriksaan mata terlalu lama// diagnosis tidak tepat// tatalaksana dan edukasi waktu habis
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	Px. Fisik: profokasi nyeri:cukup (namanya laseque, contra patrick). Geriatri: pendengaran minta pasien menutup telinga yang tidak diperiksa (jangan dalam bentuk soal dan jawaban kalo pasien gak tau jawabannya bagaimana??), mobilitas harusnya minta pasien jalan cepat sebisa pasien, nutrisi harusnya ditimbang juga. (belajar lagi Px. geriatri) ;Prosedur Klinik: interpretasi salah;Diagnosis: Dx. salah;Terapi: ok ; Komunikasi/edukasi:libatkan pasien dalam pemilihan prosedur klinik, beri kesempatan pasien bertanya ;Profesional: lebih teliti dan hati-hati, rujuk ke spesialis untuk penanganan lebih lanjut. (waktu habis saat terapi)
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	anamnesis sudah cukup baik, lengkapi lg dg keterbatasan ekstremitas dan nyeri telinga; jangan lupa nilai KU dan kesadaran; teknik pemeriksaan diperbaiki ya; px refleks patologis dan fisiologis harus dilakukan pd eks atas bawah kanan dan kiri; px kekuatan otot tidak dilakukan; pemilihan obat benar, namun pd kasus ini dikombinasi dg antivirus ya; edukasi dilengkapi lagi, perlindungan mata dr mata kering bagaimana dan rencana tindak lanjutnya
IPM 5 KARDIOVASKULER	PF thorax tidak lengkap, Px penunjang tidak diinterpretasikan, dx tidak lengkap
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	anamnesis cukup baik. pemilihan pemeriksaan penunjang bisa menyebutkan namun interpretasi blm benar baik rontgen thorax maupun darah rutin. diagnosis kerja belum benarpemilihan obat sudah baik, namun kurang lengkap. pada kasus ini apakah sudah sesuai kalau obat salbutamolnya cukup oral saja?
IPM 7 INTEGUMEN	Ax : gali lagi ada ukk yg serupa di bagian tubuh yg lain ndak? (penjalaran UKKnya). Px : UKK : tdp papul dg dsr eritem wrn keabuan multiple menyebar tdk tampak adanya gambaran kanalikuli. -->: tampak apa tdk tampak dek?? perhatikan baik2 yaaa..Dx : skabies. DD : CLM. Tx : prlu antihistamin ndak ini pasiennya dek kira2?.
IPM 9 GENITOURINARIA	Tidak menanyakan identitas pasien (sambung rasa kurang). Posisi penis saat memasukkan selang kateternya tidak tegak lurus (90 derajat). Tidak menyebutkan diagnosis. waktu habis belum sempat fiksasi. kalau posisi pasien menungging, maka posisi tangan untuk meraba prostat tidak seperti itu (apa yg kamu laporkan tdk akan teraba karena arah prostat tidak sesuai dengan arah tanganmu).