

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE OKTOBER 2019 TA 2019/2020

15711053 - MOCH. RIZKI EFENDI

STATION	FEEDBACK
IPM 1	membangun hubungan non verbal ok, RPS kurang sistematis (onset ok, lokasi (bila perlu diperjelas yaa), karakteristik bisa diekslore dengan pertanyaan yang lebih mengarahkan sesuai data yang diperlukan dokter. faktor memperberat??, faktor memperingan???) perjalanan penyakit ?? apakah semakin memberat atau membaik?apakah sudah pulih sempurna??, untuk anamnesis lihat item pertanyaan pada siriraj stroke score ya. RPD sebaiknya dilakukan dg pertanyaan tertutup (riw.HT tak terkontrol ok, penyakit jantung ??, keluhan serupa ok), RPK (hipertensi), Riw sosial ?? (merokok),kebiasaan makan?? riw.BAK dan BAB?? stroke adalah kondisi darurat maka ttg kebiasaan sehari2 yg tidak terlalu berkaitan dengan klinis sekarang bisa menyusul saat rawat inap. informed consent ok, cuci tangan pre ok, KU dan TTV ok. kekuatan otot atas bawah, kanan/kiri, bedakan pemeriksaan tonus dan kekuatan otot. ok (dg bantuan yaa) sensibilitas atas ok/bawah??, . RF kanan/kiri perbaiki caranya ya, RP kanan/kiri, pelajari lagi cara px RP, dx TIA dd stroke iskemik. cuci tangan post ok, edukasi (penjelasan dx dan FR ok. rawat inap ok. Konsul?? tatalaksana aspilet dan captopril, citicholin, oksigenasi
IPM 10	anamnesis sudah cukup baik lengkapi lagi dengan riw kontrasepsi; jangan lupa lakukan px KU, tanda vital, antropometri, dan head to toe, paling tidak nilai konjungtivanya; UK harus dalam minggu, HPL kurang tepat; tx benar
IPM 11	lakukan kontrol perdararahn lebih dl, px status lokalis palpasi?krepitasi?dx baik.tx ok
IPM 12	Anamnesis faktor stressor nya kurang digali dengan baik; sikap empatinya kepada pasien lebih diperbaiki lagi ya; riwayat perkembangan awal belum digali; Status psikiatri bbrp masih ada yg belum disebut; diagnosis kerja dan diagnosis banding kurang tepat jadi terapinya kurang tepat
IPM 2	Untuk pasien yg sedang kesakitan sekali, mgkn bs ditanyakan diawal kepada pasien apakah lbh nyaman duduk atau tidur ya dek, belajar lbh empati pd pasien, utk anamnesis faktor risiko blm lengkap ditanyakan terutama yg blm adalah riw merokok dan RPK, pemeriksaan fisik seharusnya lakukan yg sesuai dulu ya, harusnya vital sign dulu, jgn malah pemeriksaan kepala dulu dan menanyakan hasil px yg tdk sesuai dg keluhan , pemeriksaan masih salah, paru dan jantung tdk diperiksa dg baik., interpretasi EKG masih salah penyebutan ST elevasi di lead berapa, diagnosis masih salah leadnya, terapi masih salah dalam dosis belajar lagi ya, lalu utk edukasi blm lengkap dan pada pasien ini sebaiknya dirujuk ya ke RS yg punya ICCU dan PCI. terutama dalam persiapan koas pemeriksaan fisiknya harus bener ya dek tlg belajar lagi.
IPM 3	anamnesis ok,sdh meminta pemeriksaan penunjang tp tdk mengintepretasikan hasilnya,diagnosis sdh tepat ppok tp kurang lengkap dd menyebutkan 1 yg tepat,terapi hanya menyebutkan 2
IPM 4	sudah baik. hanya pemeriksaan RT sebaiknya juga ditanyakan.
IPM 5	kurang px palpasi (balotemen) ginjal, dx nya koq jadi uretritis???
IPM 6	anamnesis kurang lengkap, faktor resiko yang menjadi penyebab keluhan tidak tergal. DD terlalu jauh.
IPM 7	Anamnesis cukup baik// diagnosis hanya menyebutkan infeksi dengue, kurang spesifik, df atukah DHF?// Langkah pemasangan infus tidak lege artis... udara dalam infus set dan penghubung tidak dikeluarkan terlebih dahulu. Hal tersebut sangat berbahaya untuk pasien karena akan menimbulkan emboli udara// setelah terpasang infus sebaiknya dihitung jumlah cairan yang akan diberikan juga//

IPM 8	pemeriksaan kelenjar tiroid dilakukan saat pasien duduk, diperiksa dari belakang dan saat palpasi pasien diminta menelan untuk membedakan dengan organ lainnya. diagnosis dapat dipertajam dengan hipertiroid e.c. struma difusa toksik/grave disease. dipelajari lagi patofisiologi penyebab hipertiroid untuk edukasinya.
IPM 9	"karakteristik diskret yang keluar belum digali, RPD belum ditanyakan..faktor risiko dari RPK dan lingkungan belum digali...kalau memeriksa hidung sisi kanan spekulum dipegang tangan mana dek? diagnosis kurang lengkap sehingga terapi dan edukasi juga kurang lengkap..pemilihan antihistain kurang tepat