

FEEDBACK OSCE SEMESTER 6 TA 2020/2021

16711152 - MUHAMMAD KHURRIY DZUNADHOR

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Ax : Kalau mau receh atau disambi becanda bole2 saja mas, tapi perhatikan kondisi pasiennya ya, pasiennya sdg dlm kondisi yg nyaman nggak. Kurang sistematis axnya yes. karena bingung stlah px ax lg, saat dx jg nanya ax lg, lama mikir di dx nya. Hal yg memperburuk Px : baiknya tetap pemberitahuan ke pasiennya yaa. Ingat prinsip pemeriksaan abdomen mas Khurriy urutannya bagaimana yaa seharusnya? --> IAPP ini yaa diingat baik2. Dx : okey DD : Ulkus peptik dan gastritis. Tx : lanso 40mg 4dd1 a.c. --> cek lagi ya lansoprazolena berapa dosisnya yg tepat dan aturan minumnya berapa kali sehari?. paracetamol 500mg --> suhu 37 sudah diinterpretasikan demam tinggi kah?. Edukasi : masih perlu dipercepat lg yaa, jangan kelamaan blocking di bbrp instruksi yaa, manajemen waktunya diperhatikan lg. Catatan : perhatikan baik-baik instruksi yg sdh dicatat.
STASION IPM ENDOKRIN	Anamnesis kurang lengkap dan lompat-lompat; pemeriksaan penunjang lengkap namun interpretasi kurang tepat (dibaca lagi batas normal pemeriksaan gula darah); diagnosis kurang lengkap (tidak menyebutkan status antropometri); tatalaksana tidak tepat (mohon dibaca lagi first line therapy DM jenis obat, dosis dan cara pemberian) dan tidak ada indikasi pemberian simvastatin ya; komunikasi dan edukasi perlu ditingkatkan (saat edukasi pastikan menjelaskan diagnosis, rencana pengobatan dan untuk DM lifestyle modification)
STASION KARDIOVASKULER	Ax : keluhan lain terkait keluhan utama jangan lupa digali juga yaa. Hal yang memperberat keluhan apa?, hal yang meringankan keluhan apa?. Px Fisik : tidak runut, tidak sistematis hanya sampai kepala saja. Leher, thorax dan seterusnya besok disampaikan juga yaa utk diperiksa. Tetap disebutkan head to toe. Urutan : KU, kesadaran, antropometri, vital sign, kepala, leher, thorax (IPPA), abdomen (IAPP). abdomen, ekstremitas. Px Penunjang : yang diusulkan hanya enzim jantung dan EKG saja? pemeriksaan penunjang lain kira2 apa yg bisa membantu menegakkan diagnosis?. Dx : gagal jantung kongestif. Belum melakukan tatalaksana awal dan non farmako.
STASION MUSKULOSKELETAL	memori jangan menyebutkan benda yg kekerabatannya dekat ya, seperti bolpen kertas, sangat mudah mengingatnya. nutrisi yg ditanyakan penurunan BB bukan mual. pemeriksaan motorik, depresi & inkontinensia tidak dilakukan. px status lokalis tidak dilakukan. mengusulkan px penunjang tp hanya benar interpretasi Dl. baca kembali regio pemeriksaan rontgen ya. dx kurang tepat, dd dan tx belum disebutkan. belajar lagi ya, frame kasus tolong dipahami lagi.
STASION NEUROLOGI	tidak bisa mendeskripsikan pemeriksaan laseque dengan benar, deskripsi pemeriksaan kernick tidak benar, dx kurang tepat, dd benar, tx hanya anlgetik saja
STASION URINARIA	dx krg tepat, agak ke atas, nefrolitiasis

STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis sudah dilakukan dengan baik, kandidat sudah berusaha menanyakan keluhan utama, gejala penyerta, riwayat penyakit dahulu seperti cacar sblmnya, rpk,namun bbrp pertanyaan kurang relevan, suuah melakukan pemeriksian lokasis UKK juga sdh menyebutkan predileksi menyebutkan UKK primer dan sekunder, prosedur pemeriksaan zanjk tes blm disampaikan dan interpretasi kurang tepat,,diagnois tdk tepat, terapi tdk tepat
STATION IPM THT	banyak blocking dan ragu2, obat tidak tepat (cholramphenicol??) dan belum ditulis. alhamdulillah sampai pada faktor risiko berupa tempat kerja ber AC, pemeriksaan THT mohon dilakukan secara urut dari Telinga, Hidung dan Tenggorokan, dan sampaikan apa yang ingin dicari dari pemeriksaan tersebut, pemeriksaan dimulai dari luar ke dalam (inspeksi, palpasi lalu menggunakan alat yang sesuai). pemeriksaan orofaring dengan spatula lidah hanya bisa melihat sampai dinding faring ya.. tdk melihat laring dan plica vocalis, pada kasus ini apakah memerlukan pemeriksaan pendengaran (seharusnya tidak kan?), spatula digunakan untuk menarik atau menekan lidah? pemeriksaan rhinoskopi anterior apakah spekulum yang dimasukkan ke hidung harus diputar dahulu? pelajari dan pahami lagi teknik menggunakan spekulum hidung ya.. utk edukasi pencegahan tidak perlu menggunakan aromaterapi kan?
STATION MATA	ax kurang menggali karakteristik gejala, FR, dan kebiasaan yangs sesuai, px tidak cuci tangan, betulkah jarak px snellen jarak 3 m?, px segmen anterior kurang lengkap jika hanya px palbebra dan konjungtiva ya, dx masih salah ya klo dacrio dd konj bacterial dd viral, tx masih belum betul ya klo antibiotik, edukasi dilakukan namun bbrp masih bekum sesuai FR
STATION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis belum ditanyakan stressor/pemicu sesak, RPD juga belum ditanyakan. Pemeriksaan fisik hanya vital sign, yang lain belum dilakukan. Pemeriksaan penunjang interpretasi thorax dan darah rutin belum disebutkan. Diagnosis belum disebutkan ringan atau sedang. DD TBC dan Jantung kongestif tidak tepat.