

FEEDBACK OSCE SEMESTER 6 TA 2020/2021

17711025 - MOCHAMAD AFIFUDIN

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik jangan lupa cuci tangan dl, tidak px kepala leher dan px ekstremitas, px abdomen hanya mengerjakan palpasi nyeri tekan saja (hayo harusnya px abdomen gimana), edukasi masih ada yg kurang terkait kebiasaan pasien
STASION IPM ENDOKRIN	Ax:cukup lengkap// PP: benar namun baru 1 pemeriksaan dan belum interpretasi//Dx benar namun tidak lengkap // Th benar namun signa-nya tidak tepat jika 3x1
STASION KARDIOVASKULER	Scr umum baik, namun krg runtut, px kpl blm, px fisi fisik mengapa yg pertama ekremitas, jantung & paru lsebaiknya bh runtut lain2 bagus, dx benar krg lgkp mestianya disertai hiperlipidemia, px penunjang hanya 2 yg benar, mestinya bisa dilakukan px thorax, tx dosis dan jumlah disesuaikan, edukasi ckp baik,)
STASION KARDIOVASKULER	
STASION MUSKULOSKELETAL	px status lokalis kurang lengkap. Ingat look, feel, move dek.. Terapi : pemilihan nsaid & bentuk sediaan dibaca lagi, kenapa memilih steroid sistemik (prednison)?
STASION NEUROLOGI	Ax : cukup, digali juga posisi pasien saat mengangkat galon st apa yaa, ada kesemutan ndak? penjalaran nyeri kemana aja?. Px : pemeriksaan disampaikan runut yaa dr KU tetap kita nilai, vitalsign kalau datanya tdk ada di instruksi kasus kita bisa make sure data vitalsignnya bagaimana. setelah generalis singkat dan cepat br kita fokes ke neurologisnya. catatan jangan lupakan nama2 pemeriksaannya neurologisnya yaaa ;) Cara Px : yg diingat cara melakukan px nya. menjelaskan pemeriksaan lasseque saja. plus kekuatan otot. untuk pemeriksaan kasus spt ini bisa relevan kita lakukan bbrp px ya mas, misal px refleks fisiologis yang ekstremitas bawah, kekuatan otot ekstremitas bawah, pemeriksaan sensibilitas jika ada kesemutan apalagi pd kasus spt ini sering sekali, dan px profokasi nyeri (ada namanya masing2, cek lagii yaaa). Dx : HNP DD : ischialgia --> ini biasanya dijadikan sebagai kausanya HNP ya mas. Jangan digantikan dengan OA :) Tx : selain analgetik pertimbangkan pemberian OAINS dan muscle relaxan ya pada kasus spt ini mas.
STASION URINARIA	Anamnesis runtut dari menanyakan identitas, keluhan utama, onset, durasi, sifat dan karakteristik nyeri, progres keluhan, RPD, RPK, riw kebiasaan, px fisik vs (+), atroprometri (+), langsung abdomen yang ditanyakan, nyeri ketok ginjal, dx benar, edukasi rujuk blm disampaikan
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis kurang lengkap, hal yang memperberat dan memperingan, riwayat kebiasaan dan pengobatan belum disebutkan. Dx benar, DD benar 1. Resep hanya benar menyebutkan ketokonazol, dosis dll belum tepat, obat topical belum tepat.
STATION INTEGUMENTUM	

STATION IPM THT	anamnesis sudah bagus, pemeriksaan sdh runtut telinga-hidung tenggorokan, tapi diagnosis belum benar.. coba perhatikan lagi dari hasil px fisiknya apa...pemilihan obat jg belum tepat, antibiotik perlu yg sistemik atau topikal ya kira2? krn dx keliru edukasinya jg jadi kurang tepat....ndakpapa, belajar lagi ya...
STATION IPM THT	
STATION MATA	mhs hilang > 3 menit
STATION MATA	anamnesis kurang, dx kerja keliru, edukasi kurang pas karena dx keliru
STATION SISTEM RESPIRASI	
STATION SISTEM RESPIRASI	RPS kurang sistematis, interpretasi rontgen kurang tepat, terapi fase intensif dan lanjutan terbalik waktunya (shrsnya 2HRZE/4RH)