

FEEDBACK OSCE SEMESTER 6 TA 2020/2021

17711191 - HUMAIRA MADINA LIZA LUBIS

STATION	FEEDBACK
"STASION KARDIOVASKULER	AX cukup lengkap: AX yang belum ditanyakan kegemukan sejak 7 tahun yang lalu (tinggi badan 160 cm, berat badan 85 kg). Perokok berat 1 bungkus per hari kurang lebih 20 tahun, baru berhenti sejak 3 bulan yang lalu. PX fisik cukup lengkap kecuali IPAP seharusnya IPPA PX penunjang lengkap : DX kurang lengkap kurang menyebutkan edema pulmo. TX Tatalaksana awal kurang lengkap: (Posisi setengah duduk, Berikan oksigen nasal kanul 4 liter/menit, Pasang iv line, Pasang monitor vital sign/EKG, Bed rest, Inj. , Morfin 4-8 mg ditambah Metoclopramid 10 mg
"STASION KARDIOVASKULER	AX cukup lengkap: AX yang belum ditanyakan kegemukan sejak 7 tahun yang lalu (tinggi badan 160 cm, berat badan 85 kg). Perokok berat 1 bungkus per hari kurang lebih 20 tahun, baru berhenti sejak 3 bulan yang lalu. PX fisik cukup lengkap kecuali IPAP seharusnya IPPA PX penunjang lengkap : DX kurang lengkap kurang menyebutkan edema pulmo. TX Tatalaksana awal kurang lengkap: (Posisi setengah duduk, Berikan oksigen nasal kanul 4 liter/menit, Pasang iv line, Pasang monitor vital sign/EKG, Bed rest, Inj. , Morfin 4-8 mg ditambah Metoclopramid 10 mg
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis sudah baik, pemeriksaan fisik tidak sistematis (belum melakukan pemeriksaan vital sign di awal, pemeriksaan langsung meloncat ke pmx kepala), tidak mencuci tangan sebelum memeriksa, pemeriksaan fisik tidak lengkap (kenapa pmx abdomen hanya palpasi dan perkusi saja?), pemeriksaan kurang relevan (konjungtiva anemis ditanyakan boleh tp apa lg yg harusnya ditanyakan utk keperluan dx?) , pmx penunjang sdh baik, dx tepat diagnosis banding 1 yg tepat, terapi ok, komunikasi ok
STASION IPM ENDOKRIN	Alhamdulillah sudah cukup baik, saran diperbaiki untuk 1. Ax: cukup 2: Int: cukup 3. D dan DB : cukup dx hipoglikemia dd KAD 3. Tx : perhatikan jumlah dosis yang diberikan dalam penulisan resep 4. K : sudah sesuai Tetap Semangat.. WaALLAHU Musta'aaan...
STASION MUSKULOSKELETAL	Px : sdh baik Px Penunjang : Interpretasi perhatikan baik2 yaa lhb teliti.. :) Dx : GA akut. DD : OA dan RA. Tx : kolkisin 0,5mg 2x1. prednison 0,5mg 3x1. --> cek dosis prednison yes..:)
STASION NEUROLOGI	perhatikan durasi waktu tiap timbulnya keluhan neurologis pada pasien, mana yang lbeih dahulu keluar dan nyayta? k ini berkaitan dengan dx utama kasus. fisik: tdk cuci tangan, tdk cek kekuatan otot (padahal ini keluhan utama pasien), dx salah itu malah DD nya dik, perhatikan durasi2 dr semua keluhan untuk tau kasus ini TIA atau bukan. non farmakologis benar 2,
STASION URINARIA	sudah baik. pemeriksaan fisik sebaiknya juga dilakukan RT, pasien usia tua bisa disertai BPH. pemeriksaan penunjang sebaiknya juga diperiksa urinalisa. Pasien masih bisa BAK, walaupun tersendat, jadi belum perlu kateter, cukup rujuk untuk penganganan lebih lanjut, dengan penjelasan kemungkinan dilakukan pembedahan sectio alta ataupun litotripsi.

STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis sesuai dan relevan; interpretasi UKK kurang lengkap (tidak menyebutkan tepi aktif dan skuama); pemeriksaan penunjang dan interpretasi sesuai; diagnosis dan diagnosis banding sesuai; tatalaksanaan tepat; komunikasi dan profesionalisme baik namun ada edukasi yang kurang tepat (seharusnya tinea dapat menular baik secara langsung maupun tidak langsung)
STATION IPM THT	kurang menggali faktor resiko, dan kurang sistimatis menjelskan px.fisik
STATION MATA	Ax; Kurang lengkap, tidak menanyakan RPD dan kebiasaan. PF: tidak cuci tangan. Px visus tidak menyebutkan diperiksa secara bergantian kanan dan kiri dengan menutup mata. hanya menyebutkan jarak 6m saja. untuk pemeriksaan tepi palpebra dan cilia menggunakan kacamata binokular. Dx: blefarokonjungtivitis ODS (masih kurang lengkap, causanya belum disebutkan), DD ok. Tx: over terapi, diberi salep mata dan tetes mata. padahal isinya sama.
STATION SISTEM RESPIRASI	Ax sdh lengkap dan runtut, vs sdh ditanyakan, kesan umum, pemeriksaan fisik mulai dari kepala sampai ekstremitas, thorax mulai dari IPPA, jantung sudah ditanyakan, pemeriksaan penunjang lengkap interpretasi benar, dx kerja dan dd benar, terapi tepat, komunikasi ditingkatkan ya