

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711076 - DINDA NAWANG SARI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax px cukup, dx kurang lengkap, tx hanya 1 macam, edukasi lumayan
STASION GASTROINTESTINAL	ax lengkap mencari data relevan, px fisik tdk sistematis (Vs dulu baru KU & kesadaran, hbs kepala --> hanya mencari ikterik dan anemis, lidah kotor tdk) langsung ekstremitas, baru thoraks; dx GERD dd ulkus peptikum, tx salah krn dx salah, komunikasi ok, prof tdk cuci tangan dan doa
STASION KARDIOVASKULER	pemeriksaan fisik kurang, pemeriksaan penunjang kurang, terapi belum selesai, diagnosis kurang, kehabisan waktu, signal kurang bagus
STASION KULIT	px fisik kurang alat yang dibutuhkan untuk inspeksi UKK, deskripsi UKK kurang lengkap, ini lesi padat, apakah bs pengambilan sampel dengan kapas lidi?? interpretasi penunjang juga salah, desinfeksi apakah tdk dibutuhkan? dx mikosis (mikosis yang jenis apa??). jenis terapi benar, namun tdk menuliskan kekuatan salf nya. bs ditambahkan obat sesuai keluhan lainnya juga
STASION MATA	<p>"Ax yang sudah ditanyakan: kedua mata merah, sejak 2 hari yang lalu, Awalnya mata kiri, namun saat ini kedua mata mengalami hal yang sama. Tidak ada penurunan penglihatan. Bangun tidur, mata lengket, tidak bisa membuka. Yang memperingan kompres hangat dan membersihkan belek. Riwayat pengobatan menetes INSTO, namun tidak berkurang. Tidak ada alergi. Adik mengalami keluhan serupa seminggu yang lalu. Sudah sembuh. Saat ini bekerja dari rumah.</p> <p>Ax yang belum ditanyakan :tidak terlalu gatal, tidak ada demam dan nyeri tenggorokan. Riwayat kebiasaan : Makan minum biasa, tidak pernah olahraga.</p> <p>Px : Peserta ujian menyebutkan prosedur pemeriksaan Pemeriksaan visus (Meminta pasien berdiri pada jarak 5-6 meter dari kartu snelen. Memastikan pasien tidak menggunakan kaca mata/kontak lensa. Memeriksa satu per satu mata kanan dan kiri dengan cara menutup mata dengan telapak tangan pada mata yang tidak diperiksa. Mata yang diperiksa diminta membaca huruf pada kartu snelen dari mulai atas ke bawah sampai pada barisan huruf yang tidak jelas terbaca. Visus pasien pada baris terakhir yang dapat dibaca), Px segmen anterior (menggunakan lensa binokuler, memeriksa mata kanan dan kiri dari luar ke dalam) palpebra, Px segmen anterior konjungtiva, Px segmen anterior kornea, Px segmen anterior COA, Px segmen anterior lensa . Sebaiknya diawali dengan cuci tangan WHO</p> <p>Dx : Peserta ujian menentukan diagnosis kerja berupa blefaritis anterior, DD kurang tepat. Diagnosis kerja yang benar adalah: ODS konjungtivitis akut bakterial/blefarokonjungtivitis akut bakterial, Diagnosis banding : ODS konjungtivitis akut viral, ODS konjungtivitis akut alergika, ODS konjungtivitis gonokokus</p> <p>Tx yang tepat R/ Gentamycin tetes mata Fl I (S 4 d d Gtt II ODS)</p> <p>"</p>
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan skrining geriatri kurang lengkap, interpretasi pemeriksaan rontgen tidak tepat,

STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis oke, px.fisik neurologis cara N.VII dilengkapi ya, dx.oke, tatalaksana dilengkapi sesuai penyakit dn onset pasien ya dek..
STASION SISTEM RESPIRASI	dx dearajt salah, dd juga salah, interpretasi rontgen kurang tepat
STASION THT	cara px fisik tidak cuci tangan, saat persiapan posisi dll belum disampaikan, tdk menggunakan headlamp, klo otitis eksterna saja kuranglengkap ya, selain ab seharusnya pasien dapat apa lagi ya sehubungan dengan gejala yang dialami pasien,
STASION URINARIA	RPS: kurang mendalam, karakteristik LUTS kurang tajam seperti hesistensi, urgensi saat BAK. Px fisik: tidak cuci tangan WHO, tidak mengukur antropometri. Dx: ureterolithiasis??? dx kurang tepat.