

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711131 - SYAFA NOURMA FADHLIA

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	anamnesis sudah baik, blm menunjukkan px penunjang yg relevan, belum memberikan terapi antihipertensinya,
IPM Gastrointestinal	Anamnesis oke. Px fisik tidak melakukan pemeriksaan RT. Dx tepat namun tidak lengkap dd tidak tepat. Terapi tidak tepat.
IPM Kardiovaskuler	"Px fisik: vital sign sebaiknya juga diperiksa. pemeriksaan JVP sebaiknya posisi pasien dimiringkan 30,45,atau 60 derajat.
IPM Kulit	anamnesis krg lgkp blm bisa menggali dg baik FR kebiasaan yg jd penyebab keluhan pasien. Px status lokali sdh pakai lup dan senter, interpretasi UKK krg lengkap, Px penunjang OK Interpretasi OK. Dx DD OK bisa membuat DD dg UKK yg mirip dg keluhan pasien. Tx flukonazole ga ada salep dek, sistemiknya malah dikasih doksisisiklin antibiotik, lumayan sdh tamabhin antihistamin utk gatelnya. Edukasi krg lengkap
IPM Mata	Ax baik, Px cukup baik, Dx benar, sebaiknya terapi khusus viral, jangan dicampur dengan bakterial
IPM Muskuloskeletal	Assesment geriatri lengkap; Usulan pemeriksaan penunjang dan interpretasi tepat, namun interpretasi rontgen manus kurang lengkap; Diagnosis kerja dan diagnosis banding tepat; Pemilihan obat Na diclofenac tepat, metotreksat kurang tepat diberikan sebagai terapi awal di layanan primer (terapi DMARDs diberikan oleh spesialis) , namun dosis metotreksat kurang tepat ; Saat edukasi perlu dijelaskan tatalaksana lanjutan, apakah perlu dirujuk ke spesialis atau tidak, dirujuk ke spesialis apa.
IPM Neurobehaviour	px tekanan darah posisi lengan harus sejajar jantung..atur posisi pasien yg benar ya. tatalaksana non farmako tdk tepat.
IPM Respirasi	anamnesis masih singkat, PF tidak minta ttv, interpretasi lab DR = leukositosis,
IPM THT	Ax: cukup sistematis, kebiasaan dan sosek kurang tergali, Px: analisis situasi ya dek, posisi anda terbalik dengan pasien, anda dekat alat2 ya (sebelah kanan anda bila anda tdk kidal), headlamp diatur spy tdk perlu dipegang ya, posisi lampu di glabela y, rhinoskopi sinistra gunakan spekulum di tangan kanan dan sebaliknya, cara pegang spekulumnya kurang tepat ya, spekulum habis pakai letakkan di bengkok ya, Dx tdk tepat (rhinitis persisten dan tonsilitis (???) DD bisa digunakan, Tx: antibiotik amox, simtomatis ok, Ex: cukup baik, kurang edukasi penyebab, personal higiene, dan kapan kontrol
IPM Uropoetika	Mhsiswa melakukan i.c dan langsung px RT, Dx ca prostat Ddx BPH, mhsiswa meminta px penunjang USG ABD dan PSA, komunikasi baik, mahasiswa paham ada problem retensi urin sehingga dipasang kateter walau tekniknya masih kurang sistematis