

FEEDBACK REMED 1 OSCE Ketrampilan Medik Sem 6 TA 2022/2023

20711154 - MUTIARA ANNISA

STATION	FEEDBACK
IPM GASTROHEPATOBILIER	penggalan OLDCHART cukup lengkap, RP sosekling kebiasaan perlu lbh dalam ya, misal merokok seberapa banyak, kopi frekuensi kopi, kuantitas dll, stressor dll yg relevan dengan keluhan pasien/mencari pencetus. px fisik: urutan IAPerkPalp tepat, saat penghitungan suara bising usus lihat jam ya, karena harus dihitung dengan satuan frekuensi/menit. perkusi batas hepar kurang tepat tekniknya, dr thoraks ya, jangan hanya dr bawah arcus costa. Dx tepat DD kurang tepat, kolelithiasis terlalu jauh ya, tdk ada px mengarah kesana, pemilihan jenis obat utk lambung sdh tepat (omeprazole dan antasid), BSO omeprazole salah ya, harusnya kapsul, jumlah omeprazole hanya cukup untuk 5 hari, berapa lama minimal pengobatan GERD? aturan pakai antasid kurang tepat, aturan obat2 utk sal cerna/lambung diperhatikan ya, krn tdk ada di dalam resep (sebelum/sesudah makan). Ibuprofen untuk apa? apakah setiap nyeri harus diberi AINS? coba belajar lagi ya, ibuprofen apakah boleh utk penderita gangguan lambung?
IPM KARDIOVASKULER	pemeriksaan pasien sebaiknya di bed periksa, termasuk kepala-leher. Px penunjang: ST-depresi lead II, AVL? interpretasi EKG kurang tepat; urutan warna lead prekordial kurang tepat. Diagnosa kurang tepat, karena interpretasi EKG yang kurang tepat, pelajari kembali ya EKGnya.
IPM KULIT	anamnesis: ok // px fisik : sudah cuci tangan WHO, dan inspeksi dgn baik menggunakan loop & senter, namun alangkah lebih baik jika dipalpasi utk mengetahui permukaan UKK nya.. deskripsi UKK sudah lengkap.. goodjob? // px penunjang: BELUM mengoleskan alkohol/normal salin pada wajah pasien, BELUM menutup object glass dengan deckglass, interpretasi px penunjang sudah tepat // Dx kerja ok, dd belum sesuai, dx apa yg lesi UKK nya hipopigmentasi? // edukasi ok, resep : pilihan obat sudah ok, signatura nya diberi keterangan apa jika obat luar?
IPM MATA	Dx dan DD benar, kurang OS. penulisan resep kurang lengkap
IPM Neurobehavior	lakukan pemeriksaan GCS untuk mengetahui status kesadaran pasien ya. belum benar melakukan pemeriksaan RP hofman tromner. Pasien tidak sadar, apakah bisa dilakukan pemeriksaan kekuatan otot dan sensibilitas atau nervus cranialis?
IPM THT	ax cukup lengkap. px fisik: keliru arah memasukkan tongue spatel. cek kembali cara memegang otoskopnya ya dek. saat px hidung, tangan agak gemeteran, pasien simulasi bebrapa kali memberikan tanda dengan mengangkat tangan, tapi rhinoskop masih masuk semakin ke dalam. saat periksa, sambil memperhatikan bahasa non verbal pasien ya dek. dx utama kurang lengkap, dd benar 1. tx benar
IPM URINARIA BPH	pemeriksaan lokalis tetap harus komplit ya inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi. pemeriksaan penunjang kenapa malah cari batu? kan pada pemeriksaan fisik dan RT sudah mengarah pada pembesaran prostat? perlakukan kateter secara steril, tidak boleh menyentuh area non steril.