

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711020 - ABIYI DZAKWAN HAFIZH ZAKI

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	sudah baik, jgn lupa intepretasi hasil lab terkait gula darah ya, sama belajar lagi tatalaksana dm/ dosis obat
IPM Gastrointestinal	Ax sdh menanyakan onset, durasi, lokasi, pencetus, hal2 yg memperberat dan memperingan, kebiasaan makan dan riw pengobatan, px fisik sdh mencuci tgn, VS+, head to toe ok, px abdomen IPPA(tdk urut), dx kerja benar dd benar, terapi ok, edukasi cukup relevan
IPM Kardiovaskuler	Px. Fisik = tidak melakukan pemeriksaan JVP, saat melakukan pemeriksaan Vital Sign sebaiknya lebih baik dan sistematis lagi yaa, EKG = tidak mengedukasi pasien untuk melepas ikat pinggang ataupun bahan-bahan yang dari logam , padahal pasiennya masih pake sabuk logam , Dx = Oke, sudah tepat dan mampu menjelaskan alasannya , Komunikasi = Oke, Profesionalisme = sudah cukup baik ,
IPM Kulit	anamnesis kurang, pilihan penunjang salah, dx benar tapi dd j=kurang 1, pilihan obat benar, tapi sediaan, dosisi dann frekuensi keliru
IPM Mata	Pemeriksaan visus baru 1 mata. Latihan lagi cara melakukan eversi palpebra. Tidak perlu pemeriksaan konfrontasi, gerak bola mata dan TIO. Pemeriksaan segmen anterior dari palpebra sampai lensa, tidak lengkap.
IPM Muskuloskeletal	screening geriatri: ketika menimbang bb baiknya meminta pasien melepas sepatu, belum memeriksa pendengaran dan bertanya soal inkontinensia urin, px penunjang: baru menyebutkan dan menginterpretasikannya dgn tepat, dx: ok, ddx: sudah menyebutkan 1 ddx dgn benar, tx: kurang tepat, edukasi: kapan harus dirujuk?
IPM Neurobehaviour	anamnesis sebagian besar sudah sesuai/ditanyakan. pemfis n.cranialis bs dilakukan yang relevan dengan klinis pasien saja (tidak semuanya) tetapi lengkap untuk n.cranial yg relevan tsb, ref fisio dan pato sudah baik. resep hanya meberikn steroid, dosis sesuai hanya kekuatan sediaan kurang tepat.
IPM Respirasi	Anamnesis tidak lengkap dan kurang mengarah untuk menegakan diagnosis dan menyingkirkan diagnosis banding. Membaca soal harus lebih teliti, pada pemeriksaan fisik diminta yang relevan maka lebih terarah dan dilengkapi pada area yang relevan. Mahasiwa tidak melakukan pulasan Zn sesuai dengan tahapan yang seharusnya. Interpretasi tidak tepat. Diagnosis kerja kurang lengkap. Dosis pemberian salah.
IPM THT	anamnesis masih kurang menjurus ke arah penyakit pasien, pemeriksaan telinga sebaiknya dilakukan dari telinga yg sehat, masih bingung mau dilakukan pemeriksaan apa. kalau mau pemeriksaan otoskop, lakukan aja kenapa ragu? akan diberikan gambarannya jika dilakukan pemeriksaan yg benar. jangan terlihat bingung di depan pasien agar pasien mampu percaya dg pemeriksa. ayo dek belajar lagi ya! belum memberikan terapi dan edukasi.
IPM Uropoetika	posisinya seperti jongkok nggih pak, tapi tiduran mungkin membuat bingung pasien --> berikan informasi yang mudah dimengerti; ada pemeriksaan lain yang seharusnya dilakukan selain RT; prosedur RT juga kurang lengkap dilakukan; kalau Anda memasukan selang kateter yang belum tersambung urine bag, nanti urine nya kemana-mana; banyak belajar dan berlatih menangani pasien secara komprehensif ya