

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711033 - JILAN FANDINI PUTRI

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	anamnesis diperbaiki, berusaha kaji keluhan pasien dengan baik terarah sesuai dg arah kmgkn dx nya, jangan sampai sudah mau terapi malah kembali bertanya, tny rpd rpk riw lingk, coba belajar lagi komunikasi edukasi efektif thd pasien. tidak perlu terburu-buru. jgn lupa tetap IC pasien kalo mau px fisik, meski px fisik hny simulasi
IPM Gastrointestinal	Ax sdh dilakukan dg baik, px fisik sdh mencuci tgn, VS+, head to toe ok, px abdomen sdh dilakukan namun langkah2nya tdk berurutan, dx kerja benar 1 dd blm benar, terapi ok, edukasi cukup relevan namun terlalu singkat
IPM Kardiovaskuler	Px. Fisik = tidak melakukan pemeriksaan JVP, lainnya oke, EKG = oke, Dx = oke, Komunikasi = oke, Profesionalisme = oke,
IPM Kulit	anamnesis ada yang kurang, pemeriksaan fisik UKK ada ayng kurang, teknik penunjang ada yang kurang
IPM Mata	Pemeriksaan visus mata kanan tidak dampai 6/6, mata kiri hanya diminta membaca 2 huruf pada baris 6/6. Pemeriksaan konfrontasi dan gerak bola mata belum tepat. Belajar lagi cara eversi palpebra. Pemeriksaan iris interpretasi bukan dangkal dan dalam. Mahasiswa memakai lup binokular tetapi lensanya tidak diarahkan ke depan mata sehingga memeriksa anterior segmen tanpa melalui lup binokular.
IPM Muskuloskeletal	screening geriatri: tes mobilitas seharusnya di waktu, tes memori belum ditanyakan kembali, belum memeriksa nutrisi dan penurunan berat badan dan belum memeriksa inkontinensia urin, px penunjang baru menyebutkan 2 px penunjang dengan tepat, dx dan ddx keliru, tx: keliru, belajar lagi yaa
IPM Neurobehaviour	ax minimalis sekali masih kurang data yang mendukung dx dan menyingkirkan DD. pemfis ref patologis hoffman tromner posisi tangan pemeriksa kurang tepat, melakukan pemeriksaan kekuatan otot per segmen tetapi cara pemeriksa sebagian besar kurang sesuai tahanan pemeriksa dengan segmen yang di cek kekuatan. px otorik n. VII hanya meyuruh meringis (tidk lengkap), dan apakah fungsi n.VII ahnya sebagai inervasi motorik saja?? dosis steroid dan antivirus yang diresepkan tidak tepat.
IPM Respirasi	Anamnesis kurang lengkap dan kurang menjurus untuk menegakkan diagnosis dan menyingkirkan diagnosis banding. Langkah-langkah pemeriksaa Zn tidak lengkap dan tidak tepat. Mahasiswa tidak menggunakan handscen, tidak membersihkan preparat, tidak memberikan identitas pada preparat, tidak melakukan fiksasi, tidak memanaskan ZnA. Diagnosis kerja kurang lengkap dan saah satau diagnosis banding tidak tepat.
IPM THT	anamnesis baik. tidak cuci tangan sebelum memeriksa pasien. dalam periksa otoskop tidak menarik daun telinga, pemeriksaan yg dilakukan tidak tahu ingin mencari apa (tidak menanyakan atau menyampaikan ke penguji ketika periksa), diagnosis sudah benar, prinsip terapi sudah benar, edukasi baik, banyak blocking saat menulis resep tipsnya ketika menulis satu obat di resep sambil edukasi mengenai obatnya ke pasien sehingga bs menghemat waktu. penulisan resep lebih lengkap lagi ya.

IPM Uropoetika	mulai berlatih berpikir secara komprehensif sehingga jikapun Anda mendiagnosis secara benar, itu adalah hasil proses berpikir, bukan GUESSING; jika melakukan RT, tidak semerta-merta hanya menilai prostat; pemeriksaan umumnya juga begitu, tidak hanya palpasi singkat; perbaiki cara desinfeksi penis; harus banyak berlatih dan memikirkan kasus secara komprehensif
----------------	---