

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711039 - WILLIYA IBADI

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	ax sdh baik , jgn lp tetep IC ke pasien untuk px fisik ya meskipun px fisik hanya simulasi saja, baca soal dg teliti ya, lakukan sesuai dg perintah soal
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 IAPP), dx kerja benar dd benar, terapi ok, edukasi cukup relevan
IPM Kardiovaskuler	Px. Fisik = coba perhatikan perintah dari template soal " Lakukan" atau "usulkan" tadi hanya di usulkan yaa.. dan simulasi, padahal semua alat utk TTV ada disitu, untuk pemeriksaan fisik juga cuma disebutkan tidak dilakukan, padahal saat keterampilan medis udah dikasih tau yaaa... jika perintahnya Lakukan, maka lakukan dan tidak hanya simulasi, tidak melakukan pemeriksaan JVP juga, EKG = cara pasang EKG udah oke tapi intepretasi masih belum tepat, Dx = cukup baik namun masih kurang lengkap , Komunikasi = sebaiknya lebih komunikatif, dan sebelum melakukan pemeriksaan atau ketika akan melakukan tindakan tetap ada proses sapa dan komunikasi yaa.., Profesionalisme = nasih harus banyak belajar dan berlatih lagi.
IPM Kulit	anamnesis kurang, UKK kurang tepat, diagnosis kurang tepat, pemeriksaan penunjang keliru, obat sudah benar piliham tapi dosis, jumlah dan freuensi keliru.
IPM Mata	Lupa periksa visus mata sebelahnya, tetapi cara memeriksa visusnya sudah benar. belajar lagi mengenai diagnosa dan tatalaksana penyakit mata.
IPM Muskuloskeletal	screening geriatri: ketika menimbang BB pasien diminta untuk melepas sepatunya ya. belum screening inkontinensia urin, pertanyaan utk keterbatasan fisik kurang lengkap, dx: nama dxnya keliru (walau secara konsepbenar), ddx ok, px penunjang: baru menyebutkan 2 px penunjang yang tepat ,tx: kurang tepat,edukasi: kapan harus di rujuk?
IPM Neurobehaviour	ax perlu penggalian lebih , pemeriksaan reflkes bisep tposisi tanga pasien tidak tepat, posisi pemeriksa saat pemeriksaan ref patela tidak tepat, arah ketukan hammer reflek kurang tepat, pemeriksaan ref hoffan tromner tidak tepat posisi tangan pemeriksa. ref patologis dan fisiologis hanya dilakukan pada sisi kanan (1 sisi saja). pemeriksaan sensibilitas untuk tiap modalitas hanya dilakukan 1 sisi saja, melakukan px kekuatan juga hanya tangan kanan saja. melakukan px meningeal sign atas indikasi apa? harus banyak belajar lagi untuk pemeriksaan fisik. pemfis tidak tepat, hasil tidak didapatkan-->tiba-tiba bisa keluar dx bells palsy?? dan terapi nya aspirin clopidogrel (tidak tepat indikasi).
IPM Respirasi	Langkah-langkah pada pemeriksaan Zn kurang tepat dan lengkap. Diagnosis kerja kurang lengkap dan salat 1 DD tidak tepat, Dosis obat salah.
IPM THT	anamnesis baik, dapat menyingkirkan diagnosis lainnya. tidak menggunakan headlamp sejak awal pemeriksaan, sebaiknya memeriksa telinga sehat dulu sebelum yg sakit sebagai pembanding, handscoon tolong dibuang sesuai tempatnya. pemeriksaan otoskop agak kedalaman, pasien agak kurang nyaman diagnosis dan diagnosis banding sudah benar. prinsip pemberian terapi sudah benar. edukasi agak terburu-buru karena waktu habis

IPM Uropoetika	dari awal, tampak bingung; jelas di kasus pasien lelaki, malah seakan memeriksa pasien perempuan; lain kali lebih fokus dan percaya diri; ada pemeriksaan yang penting tetapi belum dilakukan; sebenarnya menurut saya, Anda cukup mengerti kasus dan prosedur, tetapi harus lebih banyak berlatih dan belajar; lebih perlahan lagi dalam menarik kateter; belum menyiapkan plester di awal sehingga kateter menjuntai lama; banyak berlatih dan belajar lagi;
----------------	--