

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711065 - ANDI MUHAMMAD IHSAN FAUZAN

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	blm menyebutkan interpretasi px penunjang dan hanya 1 px penunjang yg disebutkan. dx kurang lengkap. edukasi kurang lengkap. tx tdk tepat.
IPM Gastrointestinal	anamnesis sudah cukup baik; teknik komunikasi/ wawancara dapat diluweskan lagi; PF abdomen urutan kurang tepat, seharusnya perkusi dulu lalu palpasi, dan jangan melakukannya bolak balik (palpasi, lalu perkusi, lalu kembali ke palpasi hepar); semangat belajar dan berlatih lagi; aspek lain secara umum sudah baik
IPM Kardiovaskuler	belum melakukan px vital sign, px leher (baru kepala), px fisik thorax belum melakukan auskultasi, interpretasi ekg, kelainan anatomis pada interpretasi EKG masih salah, dx masih salah, belum mengucapkan hamdalah. jgn buru2 San, biar px fisiknya bisa komplit. untuk ekg dicermati lagi kelainan anatomisnya. untuk dx, sebetulnya bila dilakukan px fisik dgn teliti akan muncul tanda kegagalan jantung kanan juga, yaitu jvp meningkat. tapi krn tdk dilakukan jadi tidak muncul dan bikin dx jadi salah. semangat ya, next pasti bisa!
IPM Kulit	anamnesis baik, UKK kurang lengkap baiknay di palpasi tanyakan apakah ada nodul, ukk vesikel atau pustul? apa beda keduanya? yok dibaca lagi. pemerikssan penunjang oke, tapi interpreasi salah, streptolukus apakah benar gram negatif? , diagnosis impetigo bulosa memang ada bula? dan terapi dan edukais belum
IPM Mata	anamnesis ok // px fisik visus tidak meminta pasien utk menutup mata yg tidak diperiksa, px segmen anterior belum cuci tangan, belum menilai silia dan supersilia,iris, COA dan lensa // diagnosis kerja kurang tepat, diagnosis banding ok.. pelajari lagi ya diagnosis kerja apa yg sesuai dgn riwayat rematik yg dimiliki pasien // resep tidak sesuai dari indikasi dan cara pemberian // edukasi kurang lengkap terkait etiologi penyakitnya
IPM Muskuloskeletal	sambung rasa tetap wajib dilakukan ya meskipun tidak ada anamnesis, jangan pasien yg disuruh merubah psosisi saat periksa pendengaran, foto rontgen lutut, ga gini caranya ya, pake bahasa kedokteran, regio dan posisi harus lengkap, interpretasi pengurangan ruang gerak sendi itu interpretasi apa? tidak baku.
IPM Neurobehaviour	Ax: cukup lengkap//PF: pemeriksaan dix hallpix kurang tepat//Dx benar, salah satu DD kurang tepat//Th. tidak sesuai
IPM Respirasi	Interpretasikan yg baik untuk hasil penunjangnya. peningkatak leukosit itu apa namanya?. Bukan corakan bronkovesikuler yaaa mas Ihsan, coba yg bener apa> nanti vesikuler jadinya suara dasar paru lho. Dx : benar tapi kurang lengkap. DD : benar 1. Tx : benar. Belum sempat menyampaikan ke pasien
IPM THT	anamnesis cukup lengkap namun ada yg menggunakan istilah kedokteran (seperti ada sinusitis ya pak?), VS+, menggunakan head lamp, px otoskopiblm dilakukan, rhinoskopi-, orofaring-, dx kerja benar dan 1 dd yg benar, tx ok, edukasi ok
IPM Uropoetika	pemeriksaan suprapubik tidak inspeksi, RT tidak inspeksi anal dan tidak lengkap. pemeriksaan penunjang hanya mampu menentukan 1. dx kurang lengkap, dd kurang tepat. perhatikan arah desinfeksi penis ya. duk kotor jangan dikembalikan ke area steril ya dek.