

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711109 - TEGUH WIRDIANSYAH

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	dinyatakan DM tipe 2 dengan KHS, tapi tidak jelas singkatannya apa KHS, kurang sistematis dalam melakukan anamnesis dan terapinya seharusnya cukup dengan metformin karena ada obesitas tapi data obesitas tidak dipergunakan
IPM Gastrointestinal	AX : kurang menggali ya dek, jangan lupa gali lagi keluhan lainnya, kebiasaannya, dll. PX : habis inspeksi bukan palpasi ya dek tapi auskultasi. belajar lagi ya dek teguh, kan kalau abdomen IAPP yaa bukan IPPA :(((DX : dx ok dd tepat 1 ya dek TX : dosis dan pilihan obat OK KOMUNIKASI : OK PROFESIONALISME : cukup. sebetulnya sudah ok dek teguh hanya saja pemeriksaan abdomennya tidak sistematis dek :(((
IPM Kardiovaskuler	Belum melakukan pemeriksaan vital sign // Pemeriksaan palpasi dan perkusi belum lengkap // Pemeriksaan fisik yang relevan lainnya belum dilakukan // Linea media axilla ? Maksudnya linea Mid Axilla kah ? // Interpretasi EKG OK, Diagnosis OK
IPM Kulit	aturan pakai resep kurang tepat, dx kurang lengkap lokasi
IPM Mata	ax perlu dilengkapi, px belajar lagi, RPS RPD RPK RPPengobatan, px mata belajar lg untuk penamaan dan px palpebra dan conjuctiva, menulis resep msh salah
IPM Muskuloskeletal	IC:ok, ASSESMENT GERIATRI:PENGLIHATAN: di cek 2-2nya ya dek matanya untuk penglihatan jauh,, PENDENGARAN,: tidak suruh menutup telinga kah dek saat periksa? MOBILITAS KAKI::ok, INKONTINENSIA URIN: Ok, NUTRISI DAN PENURUNAN BB:, ok, MEMORI: ok, DEPRESI:ok,KETERBATASAN FISIK:ok, PROSEDUR KLINIK:CRP, RF,skin crip tes, aspirasi sinofial liquid, RO genu, DL. sudah interpretasi tapi hannya RF saja---> perhattikan setting tempatnya ya, DX-DD: PMR dd OA, GA,TX: Dosisnyakurang sedikit lagi ya dek 10-20mg/day. pilihan obat baik cuman doisnya kurang ya, KOMUNIKASI: cukup baik, sudah menjawab pertanyaan pasien//--- terimakasih sudah bekerja keras, semangat untukstase berikutnya
IPM Neurobehaviour	DD ada yg kurang tepat 1.
IPM Respirasi	belum melakukan pengecatan Zn A dengan baik
IPM THT	Anamnesis blm lgkp, gali FR & keluhan penyerta, peringatan/pemberat, riw minum obat, keluhan sblmnya, kebiasaan. Px telinga tidak pakai headlamp, cara pegang otoskop masih salah ga angkat daun telinga, ga periksa telinga kiri yg sehat utk pembanding, baca lagi bukunya dek, lumayan sdh px hidung dan orofaring walau tdk lengkap. Dx OK DD tepat 1. Tx AB lbh efektif sediaan salep diberikan tampon, tdk memberi analgesik. Edukasi blm lengkap
IPM Uropoetika	ic yang lengkap ya mas/ kalau komunikasi ke pasien jangan pakai bahasa medis seperti litotomi, rectal touche, pastikan instruksi tarik nafas ke pasien, saat kapan/ px penunjang 1 sesuai/ dx kurang lengkap, dd kurang sesuai kalau prostatitis/ prosedur pemasangan kateter banyak kurangnya, cairan dimasukkan semua ya, minta pasien menarik nafas/