

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711134 - DEARESTLY RAMADHANI BAIHAQI

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	anamnesis bisa dilengkapi, belum mengusulkan px penunjang yang sesuai, diagnosis salah, terapi belum benar,
IPM Gastrointestinal	Anamnesis masih bisa digali lagi ya dek. Px fisik tidak melakukan pemeriksaan RT. Dx dd tidak tepat. Terapi hanya tepat 1 jenis tp dosis salah. Semangat belajar lagi ya dek.
IPM Kardiovaskuler	"Px fisik: sebaiknya JVP juga dilakukan. batas-batas jantung sebaiknya dipelajari kembali ya. sebaiknya auskultasi katup juga dilakukan.
IPM Kulit	Anamnesis krg lgkp blm bisa menggali lbh lanjut kebiasaan yg sesuai keluhan pasien. Px status lokalis blm sesuai tdk pakai senter dan lup shg ga dapat hasil yg sesuai, interpretasi UKK jd salah. pemilihan px penunjang tidak sesuai diawal cek gram dulu (stepnya jg salah) baru stlh ga ada hasil ngecek KOH, interpretasi hasil salah itu bukan bakteri dek. Dx bisa bener DD salah, Tx dosis dan cara pakai salah, edukasi kurang lengkap
IPM Mata	anamnesis terkait keluhan utama kurang mendalam, prosedur pemeriksaan visus belum benar, minta pasien duduk lurus di depan snellen chart bukan dari meja anamnesis pasien, minta mata pasien ditutup salah satu saat pemeriksaan snellen, gunakan lup yang sudah diletakkan di kepala untuk melihat cilia, supercilis, konjungtiva, palpebra...jadi lup di kepala bukan hanya untuk asesoris saja ya,, lakukan pemeriksaan refleks pupil indirect bisa dengan 2 senter. Tambahkan ODS pada Dx. Dx kerja benar, tetapi mengapa diberikan terapi untuk konjungtivitis bakterial? harusnya untuk viral
IPM Muskuloskeletal	Assesment geriatri belum lengkap; 3 usulan pemeriksaan penunjang tepat, namun interpretasi darah rutin dan x ray manus kurang lengkap dan kurang tepat; Diagnosis banding dan diagnosis kerja tepat; Pemilihan obat tepat, namun dosis prednisolon bisa digunakan dosis rendah saja ya; Edukasi kurang lengkap, perlu dijelaskan tatalaksana lanjutan, apakah perlu dirujuk ke spesialis atau tidak, dirujuk ke spesialis apa.
IPM Neurobehaviour	px tekanan darah posisi lengan harus sejajar jantung..atur posisi pasien yg benar ya. dx tdk tepat. tx non farmako tdk sesuai.
IPM Respirasi	anamnesis terlalau singkat, PF hanya TTV dan toraks, rontgen corakan meningkat (harusnya ada infiltrat atau konsolidasi),
IPM THT	Ax: cukup lengkap Px: posisi duduk kurang etis seharusnya saling menyilang, headlamp diatur spy tdk perlu dipegang ya, spekulum habis pakai letakkan di bengkok ya, meskipun tdk ada keluhan telinga dan tenggorokan ttp hrs diperiksa, tdk cuci tangan sesudah periksa, Dx=rhinitis alerggi kok kausanya bakterial? DD; hanya 1 yg tepat. Tx: antibiotik amox, kok hanya 3 hari? metilprednisolon untuk apa ya dhek? sebenarnya simptomatis dari keluhan apa yg paling mengganggu pasien? Ex: cukup baik, bs ditambah personal hygiene
IPM Uropoetika	Mhsiswa tampak kebingungan, tidak melakukan px abdomen langsung RT, pemeriksaan tidak dilakukan dg hati2 dan informed consent kpd pasien, Dx kerja Ca prostat dan tidak menyebutkan DDx lainnya, persiapan alat tidak dilakukan dg prinsip steril, diakhir menyebutkan BPH dan prostatitis