

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711143 - RIFQI WIBISONO

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	Anamnesis cukup. Prosedur klinis benar. DX benar. TX benar namun dosis belum tepat. Edukasi cukup.
IPM Gastrointestinal	Pemeriksaan fisik abdomen tidak sistematis, tidak IAPP. DD kurang 1 item. Hanya menuliskan antasid sehingga kurang tepat
IPM Kardiovaskuler	"Px fisik: sebaiknya juga diperiksa vital sign dan JVP, batas-batas jantung.
IPM Kulit	anamnesis kurang fokus menggali perjalanan sakit dan perjalanan lesi....metode pemeriksaan UKK tidak sesuai, deskripsi UKK kurang lengkap...yg diperlukan untuk Px. penunjang adalah cairan di dalam vesikel, bukan krusta seperti yang kamu ambil...jenis dan langkah Px.penunjang tidak tepat....WD tidak tepat, DD tidak disampaikan...terapi tidak tepat...edukasi belum sempat
IPM Mata	Ax= anamnesis mahasiswa cukup sistematis, sayangnya RPK dan faktor risiko kurang lengkap, visus= pastikan pasien tdk menggunakan kaca mata/lensa kontak ya; mata kiri hanya sampai baris ke 6, mata kanan ok, MENGAPA? TIDAK CUCI TANGAN??? SEGMENT anterior tdk melakukan eversi, hanya dicubit--> tdk kelihatan ya, tdk melaporkan kondisi iris, dx blefaritis dd hordeolum (utk Dx dan DD selalu sebutkan lokasi ya dek), resep hanya kloram (TULIS LENGKAP ya., nama, kekuatan, b) resep tdk lengkap,
IPM Muskuloskeletal	kata kursi dan meja itu serumpun, sebaiknya dihindari. skrining belum lengkap, px penunjang benar 1, dx yang tepat adalah polomialgia reumatika, tx kurang tepat
IPM Neurobehaviour	ax baik namun singkat belum mendalam menyingkirkan DD, px: sudah cucitangan. sudah memeriksa sensibilitas, inspeksi N7 motorik baik. reflek fisiologis dan patologis sudah dilakukan, namun caranya beberapa belum benar dik. cara px reflek harus dipelajari lagi ya. Dx betul. Tx belum betul. hanya PCT saja, belum ada antivirus, kortikosteroid belum ada., edukasi baik. sebaiknya jangan memberikan harapan penuh utk sembuh total, sampaikan bila minum obat rutin dan penanganan tepat sebagian besar sembuh total, tapi ada jg yg tidak
IPM Respirasi	keringat malam tidak ditanyakan, pengecatan sudah baik, kehabisan waktu
IPM THT	ax : FR infeksi lain selain membersihkan telinga tdk tergali, cara pegang otoskop latihan seperti memegang pena ya dik, terlalu lama di px fisik, dd salah, edukasi tdk spesifik sesuai kasus, terapi untuk kasus ini lebih baik menggunakan jenis tampon (salep)
IPM Uroetika	sebelum pemeriksaan RT jangan lupa gunakan gel ya dan posisikan pasien, inspeksi dl regio anal. gunakan pinset saat desinfeksi ya, meminimalisir on. sebelum kateter dipasang, disambungkan dl ke urine bagna ya., pastikan urine bag terkunci. pastikan ujung kateter masuk hingga percabangan baru dikunci ya. itu nguncinya di penis, bukan di VU, asien pasti kesakitan sekalai kalau pada orang beneran.