

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711151 - CHERENS HARTA SURYANINGRUM

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	ax lebih tenang, tidak perlu terburu-buru, belajar lg komunikasi efektif thd pasien, jg lp ttp IC px fisik ke pasien meskipun px fisik hanya simulasi saja
IPM Gastrointestinal	anamnesis: kurang lengkap, belum terlalu mengeksplor keluhan lainnya, hal yang memperingan keluhan dan memperberat belum di explore, rectal toucher belum dilakukan, dx masih keliru, ddx: masih keliru, tx: kurang tepat krn tidak sesuai dx. belajar lagi yaa dokter chereNS
IPM Kardiovaskuler	px fisik sangat kurang lengkap, tidak periksa keadaan umum, vital sign, kepala leher, periksa thorak tidak sistematis-harusnya palpasi dulu baru perkusi-kamu kebalik, batas jantung tidak diperiksa, gimana cara periksa fremitus taktil?-hanya di 1 lokasi sajakah? pembacaan ekg salah, diagnosis salah, tidak sempat melepas elektroda dan membersihkan kulit pasien
IPM Kulit	anamnesis kurang, ukk deskripsi kurang , oikihan penunjang tidak tepat, DD keliru
IPM Mata	Pemeriksaan lapang pandang tidak perlu. Jangan salah menyebutkan mana konjuntiva palpebra superior mana konjuntiva palpebra inferior. belajar eversi palpebra lagi. Pemberian sulfas atropin tidak sesuai indikasi.
IPM Muskuloskeletal	Xray tidak minta. interpretasi pemeriksaan penunjang tidak dilakukan. terapi MTX hendaknya tidak diresepkan oleh dokter umum.
IPM Neurobehaviour	Jangan lupa baca Basmalah dan Hamdalah. Belum cuci tangan WHO sebelum dan sesudah melakukan px fisik. Teknik ketuk hammer saat px fisiologis agar di pelajari dengan baik. Refleks fisiologis melemah di sebelah kiri??? Refleks patologis positif di sebelah kiri??? Tes kekuatan otot agar dilakukan secara seksama tidak terburu-buru dan agar dipelajari lagi. Tes sensibilitas di wajah agar di pelajari lagi teknik nya. Tx nya kurang lengkap. edukasi terkait keadaan pasien agar disampaikan dengan bahasa pasien. Waktu masih tersisa cukup banyak.
IPM Respirasi	Anamnesis kurang lengkap dan menjurus untuk menegakan diagnosis kerja dan menyingkirkan diagnosis banding. Pemeriksaan fisik yang relevan tidak lengkap diminta. Jangan lupa untuk menilai vital sign Interpretasi hasil darah rutin salah. Diagnosis kerja dan diagnosis banding tidak sesuai. Diagnosis yang salah menyebabkan terapi yang tidak sesuai juga. Pada pasien dengan keluhan sesak perhatikan kondisi pasien dan saturasi pasien.Nilai apakah pasien perlu untuk dirawat inap atau tidak.
IPM THT	pake headlamp jangan terbalik ya, perhatikan cara melakukan pemeriksaan yg aman untuk pasien dan nyaman ya, lakukan px dg urut sistematis jangan lupa cuci tangan who pre dan post tindakan
IPM Uropoetika	pemeriksaan fisik kurang lengkap; secara umum sudah baik; bagian luar sarung tangan itu tidak steril jadi tidak perlu menggunakan korentang; hati-hati dengan kateter yang menjuntai ke pinggir meja karena bisa jadi menjadi tidak steril; bisa diganti saja dengan yang baru; tetap banyak berlatih dan belajar