

**FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023**

20711153 - BAYU SAMUDRA JUHAN PUTRA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM Endokrin & Metabolik	anamnesis diperbaiki, gali keluhan utama dan keluhan lain yg mungkin menyertai keluhan, jgn malah tanya kemana-mana yg kurang nyambung, px fisik sistematis head to toe jgn cm kepala-leher, baca lg px penunjang untuk tiroid, terapinya, tingkatkan kemampuan komunikasi efektif
IPM Gastrointestinal	Anamnesis: ok, cuci tangan: perhatikan lagi step2 cuci tangan WHO, baca lagi kasus nya (lakukan pemeriksaan fisik yang RELEVAN), px fisik abdomen tidak sistematis, belum melakukan inspeksi abdomen, perkusi maupun palpasi, dx: masih kurang tepat krn terbalik dgn ddx nya, ddx obstruksi kolon terlalu jauh ya tidak bisa dijadikan ddx, tx: ok. belajar lagi yaa
IPM Kardiovaskuler	Pemeriksaan yang dilakukan kurang lege artis, tidak runtut antara inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi, belum meraba iktus kordis, belum melakukan perkusi batas jantung, belum menyebutkan hasil auskultasi jantung dan paru., belum mencuci tangan dengan alkohol. Perekaman EKG telah dilakukan dengan benar, interpretasi salah. Diagnosis salah.
IPM Kulit	anamnesis faktor risiko kurang tergali, , teknik pemeriksaan fisik loalis ada yang kurang, pustul kok dikerok, lupa cara pembacaan cet gram, daignosis dan tatalaksana tidak tahu
IPM Mata	Anamnesis sudah baik, pemeriksaan visus belum sampai 6/6. Pemeriksaan anterior segmen lainnya belum dapat melakukan dengan baik. Perlu latihan pemeriksaan fisik lagi, karena masih kebingungan apa saja yang perlu diperiksa pada pemeriksaan fisik mata.
IPM Muskuloskeletal	pemeriksaan radiologi, biasanya minta yg basic dulu x-ray atau foto polos, baru kalau perlu CT scan atau MRI. interpretasi x-ray genu tidak dapat identifikasi osteofit. edukasi belum dilakukan. obat antinyeri jangan double. cukup salah satu saja.
IPM Neurobehaviour	Anamnesis cukup, Pemeriksaan dixhallpike kurang tepat, bantal dibahu jangan sampai menghalangi kepala, Dx OK, Tx kurang tepat perhatikan dosis dan cara pemberian berapa kali
IPM Respirasi	Anamnesis: biasanya bertanya secara sistematis yaa untuk RPS, RPD, RPK. Tanyakan dengan pertanyaan terbuka sehingga semua nformasi bisa didapatkan. RPS nya belum dapat tergali lengkap, hanay sekedar keluhan utama saja, keluhan lain dan pencarian faktor resiko terhadap penyakit tersebut belum dapat digali dnegan baik. Penunjang: Belum bisa menentukan px penunjang yang tepat. Terlalu jauh pemeriksaanya. Lebih teliti lagi ya. DD ada satu yang benar, tapi diagnosis nya belum benar ya dek, pemeriksaanmu kurang lengka jadi diagnosis nya juga belum benar. Belum bisa menuliskan terapi yang ssuai. Belajar lagi yaa lebih teliti lagi.
IPM THT	Ax kurang lengkap dan kurang sistematis, Komunikasi bisa ditingkatkan lagi, pemeriksaan telinga kurang lengkap, telinga kiri tidak diperiksa, pada kasus THT telinga hidung dan tenggorokan diperiksa semua yaa Dx sudah tepat dd masih kurang tepat (Meniere dan hordeolum terlalu jauh dari OMA), Tx kurang tepat utk OMA, Edukasi belum lengkap

IPM Uropoetika	Px. Fisik = belum dilakukan prosedur pemeriksaan yang baik dan sistematis, tdak melakukan RT , Px.Penunjang = hanya mengusulkan 1 px.penunjang dengan ntepretasi yang tidak lengkap, , DX. DD = masih jaaaaah sekali dari yang benar , TX = belajar lagi yuuk dok terkait cara penatalaksanaan dan cara pasang kateter yang benar, kalo cara masangnya kayak tadi.. itu pasien beneran kesakitan lhooo... lebih belajar empati lagi yaa.. , Komunikasi = masih minimalis sekali.... belajar agi yaa dek , Profesionalisme = belajar lagi yaa...masih jauh dari standar yang seharusnya ,
----------------	--