

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711158 - ZAKIA INTAN TIARA

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	ax dilengkali, gali kel lain jg yg mgkn menyertai kel utama, jgn lp etap ic ke pasien untuk px fisik meski px fisik hanya simulasi, bljr lagi tentang penyakit gg hormon tiroid, px penunjang/intepretasinya, hingga tatalaksana dan terapi yg tepat, perbaiki komunikasi efektif dan edukasi thd pasien ya
IPM Gastrointestinal	anamnesis: kurang lengkap, px fisik: px abdomen belum sistematis, palpasi hepar nya belum tepat teknik nya, belum rectal toucher, dx dan ddx masih keliru, tx nya masih kurang tepat, belajar lagi yaa
IPM Kardiovaskuler	pelajari lagi cara nensi pake tensi raksa ya, kurang periksa kepala leher JVP dan batas jantung, tidak sempat interpretasi ekg-me;epas elektroda dan membersihkan kulit pasien, dx kalo angina salah
IPM Kulit	anamnesis kurang, deskripsi UKK kurang, tidak pakai hanscoon, interperetasi penunjang kruang tepat, dd kurang tepat, obat kurang tepat dosis dan freuens.
IPM Mata	Belum paham interpretasi pemeriksaan visus, pasien tidak bisa membaca baris 8 (6/5), maka visus pasien adalah baris atasnya baris 7 (6/6). Pada pemeriksaan konjungtiva mahasiswa hanya berucap tanpa dilakukan langsung dengan mengarahkan penlight ke arah konjungtiva, pemeriksaan TIO belum tepat. Pada pemeriksaan COA arah penlight dr samping temporal pasien. Harus lebih sinkron antara ucapan dan proses pemeriksaan mata, periksa sambil diucapkan prosedurnya, tidak hanya diucapkan. Belajar lagi mengenai penegakan dan tatalaksana penyakit mata.
IPM Muskuloskeletal	asesment geriatri sudah dilakukan lengkap, pemeriksaan penunjang yang diajukan lengkap, diagnosis benar, diagnosis banding benar. edkasi hendaknya hingga tatalaksana yg lebih definitif, rujuk ke SpPD / SpOT. MTX hendaknya tidak diresepkan dokter umum.
IPM Neurobehaviour	Jangan lupa baca Basmalah dan Hamdalah. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan px fisik belum dilakukan. Px fisik kekuatan otot per regio ekstremitas agar di cek kekuatan ototnya masing-masing. Px sensibilitas agar dipelajari lagi. Dx kerja kurang lengkap. Terapi Non farmakologis hanya rawat inap sajakah (tidak ada tindakan lain)??? Sampaikan edukasi ke pasien sesuai pemahaman bahasa pasien.
IPM Respirasi	Anamnesis kurang lengkap dan kurang menjurus untuk menegakan diagnsis dan menyingkirkan diagnosis banding, Pada pasien sesak pada pemeriksaan fisik jangan lupa menilai saturasi oksigen. Suara nafas tambahan bukan hannya wheezing. Pada pasien dengan keluhan sesak perhatikan kondisi pasien dan saturasi pasien.Nilai apakah pasien perlu untuk dirawat inap atau tidak.
IPM THT	jangan lupa cuci tangan who pasca tindakan, pemeriksaan mulailah dg inspeksi dan palpasi ya, cara memegang alat sudah baik, tp lakukan pemeriksaan dg urut ya, tetep harus banyak berlatih ya perhatikan cara penulisan resep yang benar ya

IPM Uropoetika	belum melakukan pemeriksaan yang sesuai kasus; belajar memahami kasus dengan komprehensif; masih tampak bingung dan tidak percaya diri; banyak belajar dan berlatih lagi; mengelola pasien bukan hanya perkara pasang kateter; bagian penis yang belum didesinfeksi tidak boleh dipegang, handschoen Anda jadi tidak steril; baca lagi prosedur pasang kateter, kalau Anda memasang dengan teknik seperti itu, pasien bisa ruptur uretra
----------------	--