

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711162 - LATIFA SALSABILA

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	Anamnesis baik/ px penunjang baik, interpretasi baik, dx kurang lengkap/ edukasi harusnya dijelaskan juga terkait penyakit dan perjalanan penyakitnya, pengobatannya selain yg sudah baik terkait asupan yodium/ tatalaksana tidak bisa menuliskan resep
IPM Gastrointestinal	AX : OK PX : Ok tapi lebih baik perkusi dahulu lalu palpasi ya dek latifah DX : belum tepat ya dek padahal tadi betul dispepsia tapi dilengkapi jadi "dispepsia suspect gastritis" dd tepat 1 yaa karena suspect gastritis adalah dx padahall tadi sudah baik dekk kenapaa digantii :((((semangattttt belajarr lagi ya dekk latifahh TX : omeprazolnya dosisnya kurann tepat ya dek latifah..yuk semangat belajar lagi ya, coba pelajari lagi perbedaan gerd dan gastritis beserta terapinya ya
IPM Kardiovaskuler	Kok langsung tahu mau direkam jantung diawal ? Jangan karena ada alat EKG terus bapaknya dikasih tau mau diperiksa rekam jantung // Itu siapa yang mengajari cek tekanan darah tidak menggunakan stetoskop ? // Pemeriksaan tanda tanda ketidaknormalan pada wajah pasien ? apa saja mbak ? disebutkan ya // Pemeriksaan JVP tidak tepat caranya karena kalau posisinya seperti itu JVP tidak dapat diukur // Inspeksi thoraks anterior cukup itu saja ? Palpasi thoraks anterior cukup itu saja ? Perkusi thoraks anterior cukup itu saja ? // Perbaiki teknik perkusi ya mbak // Teknik auskultasi pada pemeriksaan thoraks apakah sudah benar ? // Rhinki basah basal tanda edem paru ? apakah hanya penyakit itu saja yang rhonki basah basal ? // pemeriksaan batas jantung kok setelah auskultasi mbak ? mbak belajar yang lebih sistematis lagi ya jangan dihafalkan // Interpretasi pemeriksaan fisik normal ? tadi menemukan rhonki kan ? // Kehabisan waktu ... Next manajemen waktu diperhatikan ya mbak ..
IPM Kulit	Ax pencetus / faktor risiko belum tergali Px fisik periksa gunakan alat bantu y de.. lup dan senter.... Px penunjang diplokokus itu artiny apa de? DD furunkel dari diplokokus gram + de?? Tx pilihan antibiotik dapat diberikan yg lebih sesuai K&E setelah selesai pasien dapat diminta duduk kembali di kursi..
IPM Mata	Ax: RPD Perhatikan apa yang pernah dan masih dialami pasien karena berhubungan dengan keluhan, faktor resiko mata (mengucek, kontak lensa, kosmetik); Px: pemeriksaan segmen anterior harusnya memakai lensa binokuler ; Dx: Diagnosis kerja dan banding masih kurang tepat Tx: waktu habis ; Edukasi: waktu habis. Untuk efisiensi waktu lakukan yang memang di perintahkan saja.
IPM Muskuloskeletal	IC:OK, Assesmen geriatri: penglihatan:ok. pendengaran: kok tidak di tutup 1 telinganya?, Mobilitas kaki:ok, Inkontinensia urin:ok, nutrisi dan penurunan BB:ok, Memori:ok, Depresi;belum diasses , keterbatasan fisik:ok// PP:UA (ok), RO--> sudah baca--> interpretasimengarah pada apa dek?, AL 11.000 masih normal tapi BL ya. Dx-DD:ok//Tx:ok tapi dosisnya maximal banet itu 4gr perhari ya//. Baca soalnya dek itu akan membantuantuk menentukan langkah berikutnya. NICE JOB for this station, keep going and good luck for next stations

IPM Neurobehaviour	anamnesis cukup, pemfis romberg dipertajam dilakukan jika romberg biasa tidak ada deviasi baik terbuka dan tertutup--> yg kandidat lakukan langsung romberg dipertajam. dix halpix posisi berdiri pemeriksaan kurang tepat dan posisi tangan pemriksa tidak memfiksasi kepal pasien dengan benar. pelajari kembali inepretasi/ penilaian nistagmus saat dix halpix, posisi kepala pasien juga tidak cukup menggantung. setelah pemeriksaan, pasien diposisikan kembali duduk, jangan ditinggal di bed pemeriksaan.
IPM Respirasi	usulan pemeriksaan rontgen perlu dipelajari lagi dan disesuaikan dengan kondisi pasien, diagnosis kerja kurang sesuai, diagnosis banding kurang tepat
IPM THT	anamesis: belum ditanya RPK, RPsos dan kebiasaan//px fisik: belum melakukan palpasi telinga, tragus, headlamp tidak dinyalakan pada px spekulum telinga, interpretasi membran timpani kanan salah, cara memegang otoskop pada telinga kiri salah, belum melakukan pemeriksaan hidung tenggorok. //dx: kurang tepat, dd belum disebutkan waktu habis//tx:-//edukasi-
IPM Uropoetika	cara disinfeksi menentukan daerah mana yang aka dipegang duluan dengan tangan, intinya jangan pegang penis sebelum dilakukan disinfektan, waktu habis