

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711163 - NURIDHA AJENG DINIRA

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	Anamnesis sudah baik/ px penunjang kurang tepat yang satu, interpretasi baik untuk px fungsi tiroid/ dx kurang lengkap/ tatalaksana kurang tepat/ edukasi oke
IPM Gastrointestinal	AX : OK PX : OK DX : dx sudah ok tapi kurang lengkap ya dek kan belum tegak gastritis jadi boleh dx dengan dispepsia suspect gastritis akut ya dek ajeng dd ok TX : OK edukasi : OK
IPM Kardiovaskuler	Tidak mencuci tangan sebelum pemeriksaan // Cara pemeriksaan antropometri tb kurang tepat // Cara pemeriksaan thoraks posterior tidak benar // Inspeksi thoraks anterior tidak lengkap // Pemeriksaan anterior belum diselesaikan sudah berpindah ke pemeriksaan posterior lalu ke anterior lagi // Perkusi pemeriksaan anterior tidak lengkap // Apakah ada S3 ? S4 ? maksudnya gimana ya mbak ? // Membersihkan elektroda dengan menggunakan kapas alkohol yang sama dengan yang dipakai sebelumnya ? // Alat EKG tidak dibersihkan ? // Bapaknya gak disuruh pakai baju dulu ? kedinginan lo bapaknya // Interpretasi sinus takikardi ? // Diagnosis Gagal Jantung Kronis, CHF kiri ? // Next belajar lagi ya mbak, jangan terburu buru mau selesai
IPM Kulit	Ax pencetusnya apa y de? Px fisik gunakan senter juga y de... Px penunjang gambaran jamurnya dari apa de dari anamnesis dan px fisik? DD PVC atas informasi yg mana de? Tx pilihan tx hampir oke meski tidak sambung dg Diagnosisnya, K&E belum sesuai
IPM Mata	Ax: RPD Perhatikan apa yang pernah dan masih dialami pasien karena berhubungan dengan keluhan, faktor resiko terkait mata (mengucek, kontak lens, kosmetik); Px: cukup ; Dx: Diagnosis kerja dan banding masih kurang tepat Tx: tidak tepat ; Edukasi: karena diagnosis keliru jadinya edukasi tidak sesuai dengan penyakit pasien. Untuk efisiensi waktu lakukan yang memang di perintahkan saja.
IPM Muskuloskeletal	IC:,ok Assesmen geriatri: penglihatan:ok,. pendengaran:Jaraknya 1 meter/ 1 lengan ya dek , Mobilitas kaki:ok, Inkontinensia urin:, nutrisi dan penurunan BB:ok, Memori;/ Depresi:ok, keterbatasan fisik:ok// PP:ro genu sin-->belum interpretasi, baru membaca hasil., AU. (sudah interpretasi), DL(sudah interpretasi), Dx-DD: ok//Tx:ok//. ovel all cukupbaik, perhatikan salnya dan cara asesment geriatri,pemilihan kata dan tindakan untuk mendkung assesment juga tolonglebih di perhatikan, terimakasih sudah bekerja keras
IPM Neurobehaviour	anamnesis vcukup, dix halpix sudah memposisikan kepala menggantung di bed tapi kok posisi kepala saat menggantung lurus (tidak membentuk sudut dari bed)--> apa bedanya dengan tetap berbaring di bed kalau posisi kepala horizontal? px keseimbangan lain dilakukan menyusul (lupa dilakukan di awal)--> tidak sistematis. durasi romberg tidak sesuai antara yag disebutkan 30 detik dengan yg dilakukan, tandem gait juga cuma bbrp langkah saja--> apakah bisa dapat hasil px yg valid? menyebutkan 2 dx kerja tapi sesuai 1 saja.
IPM Respirasi	interpretasi rontgen kurang tepat, diagnosis kerja dan diagnosis banding belum sesuai,
IPM THT	anamesis:belum ditanya perjalanan penyakit, riwayat bapil//px fisik: cuci tangan belum sesuai kriteria who, pemeriksaan CAE apakah cara nya ditarik dan dilihat secara langsung CAEnya? belum diperiksa telinga yang kiri, hidung dan tenggorok, belum cuci tangan setelah pemriksaan//dx: diagnosis belum lengkap, dd yang benar 2//tx:/ yang benar 1/edukasi: kurang lengkap

IPM Uropoetika	lupa komunikasi kepada pasien untuk izin mau periksa RT, lupa pemeriksaan regio supra pubis, USG diusulkan tapi tidak mengarah ke prostat dan lebih fokus ke ginjal dan VU, lupa komunikasi minta izin ke pasien (respect/hormat pada pasien), tidak sampai selesai pasang kateter sempurna belum fiksasi dan nutup dengan nutup pakai kassa
----------------	--