

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

20711167 - MIFTAHUL KHOIRIYAH

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	Ax baik, pemeriksaan penunjang yg diusulkan blm tepat, , dx kurang lengkap, terapi kurang lengkap, edukasi baik
IPM Gastrointestinal	Ax = sudah cukup baik untuk menggali kemungkinan faktor resiko yang ada pada pasien , Px.Fisik = sudah melakukan px. fisik tetapi kurang sistematis dan tidak RT , DX DD = di diagnosis dengan gastritis , DD Gerd dan Ulkus Peptikum, kurang tepat yaa dok , Tx. = Tidak tepat karena DD dan DX salah yaa dok.. , Komunikasi Edukasi = cukup baik namun masih kelihatan ragu-ragu untuk menentukan diagnosis , Profesionalisme = semangat belajar lagi yaa :) .
IPM Kardiovaskuler	belum melakukan px kepala dan leher, pemasangan sadapan precordial belum tepat, kabel warna juga belum tepat, belum mengucapkan hamdalah
IPM Kulit	deskripsi UKK kurang lengkap, penulisan resep kurang tepat (ketokonazole ditulisnya metokonazole)
IPM Mata	Anamnesis: jika sudah tau sekretnya bening, kemana arah diagnosis? galilah RPD RPK DAN RP.Lingkungan / Kebiasaan YANG RELEVAN.. gak hanya HT/DM DAN GEJALA SERUPA.. kurang menggali RPD dan RPK pasien terkait atopik utk menyingkirkan DD, RPD yang berhubungan dgn RPS, dan lingkungan utk mencari faktor risiko penularan // visus : belum meminta pasien menutup mata yg tidak diperiksa. Segmen anterior : belum cuci tangan, belum periksa kornea pake plaseid, belum menilai iris dan lensa, reflek pupil direk senternya dari samping apa depan? pelajari lagi // diagnosis : kurang tepat dari dx kerja dan DD nya, pada vernal apakah ada cobble stone dari px segmen anterior tadi? lengkapi juga OD?OS?ODS? // resep : Tidak tepat secara indikasi, simptomatik utk mata gatal mana? // edukasi : konten edukasi bisa dispesifikan utk mencegah penularan, dan non farmako utk mengurangi gejala, belum memberi tau cara pake tetes mata dan memberikan kesempatan pasien bertanya
IPM Muskuloskeletal	Asesmen geriatri kurang px jalan 10 langkah. px penunjang sdh 3, keliru interpretasi darah rutin dan ronsen. dx dan dd benar. tx baru satu jenis obat. belum menyampaikan merujuk ke SpPD atau SpOT
IPM Neurobehaviour	Ax: cukup lengkap, kurang menggali faktor risiko//PF: interpretasi px refleksi tidak sesuai//Dx sesuai DD sesuai//Th. ABC-nya kurang detail, infusnya apa brp byk?/Pasien diminta duduk-berbaring berkali2, mengurangi kenyamanan, rujuknya ke spesialis jantung?
IPM Respirasi	Anamnesis sudah cukup baik. Interpretasi penunjang ada poin pemeriksaan rontgen yang perlu diperbaiki lagi, Dx : benar, tapi belum lengkap. DD : salah. Tx : belum tepat. Next, komunikasikan ke pasiennya ya mba beliau sakit apa, dikasi terapi apa, dst. walupun tdk diminta diinstruksinya tapi buatlah ending yg baik seperti dokter dan pasien beneran biar tampak baik profesionalismenya.
IPM THT	gali lebih terkait riw keluarga, kebiasaan dan lingkungan. tanda2 sinusitis, keluhan telinga tenggorok, pake headlamp dari awal saat inspeksicarapegang spekulum dan prosedur pemeriksaan rhinoskopi diperbaiki, apa saja yng dicari saat px?dx akut atau kronis?obat dilengkapi, edukasi yg lebih sesuai kondisi pasien.
IPM Uropoetika	Px abdomen reg suprapubik tidak IAPP, tidak lengkap.