

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711172 - HAFIZHAKKY BRAMULIA

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	Anamnesis kurang menggali sistem yang terkait dengan keluhan yang terkiat dengan kasus pasien/ px penunjang sudah baik tapi belum interpretasi/ diagnosis kurang lengkap/ tatalaksana tidak tepat dari pemilihan obat dan frekuensi pemebrian obat// edukasi terkait penyakit belum lengkap, hindari bahasa medis seperti konsistensi maknaan/ edukasi terkait kasus belum spesifik
IPM Gastrointestinal	AX : Ok tapi jangan lupa tanyakan terkait keluhan lain ya dek kayak perut kembung atau capat kenyang tapi lain lain OK PX : OK DX : dx ok tapii belum lengkap ya dek kan belum tegak gastritisnya jadi bisa di suspectkan dulu sehingga dxnya yg tepat adalah dispepsia suspect gastritis akut. DD benar 1 TX : sediaan dan dosisnya omeprazol kurang tepat ya dek.. semangat belajar lagi ya dekk..
IPM Kardiovaskuler	Tidak melakukan pemeriksaan vital sign // Belum melakukan pemeriksaan fisik secara lengkap // Teknik pemasangan EKG tidak tepat // Interpretasi EKG kurang tepat // Diagnosis tidak tepat //
IPM Kulit	Ax apa yg mengiinisiasi, faktor risiko? Px fisik gunakan alat bantu untuk pemeriksaan seperti lup dan senter Px penunjang interpretasi oke lalu bgmn kok Dx bisa veruka varicella de? apa kedua penyakit tsb terkait streptokokus?? DD tidak sesuai Tx tidak sesuai K&E edukasi kurang sesuai
IPM Mata	Ax: RPD Perhatikan apa yang pernah dan masih dialami pasien karena berhubungan dengan keluhan, faktor resiko terkait mata masih kurang (memakai kontak lens, kosmetik, sering mengucek), ; Px: segmen anterior menggunakan lensa binekuler dan senter (tidak hanya ngomong kalo pakai senter), periksa kornea pakai keratoskop plasedo ; 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:basa basi dulu bisa kali dek, kenalan dulu gitu misalnya, Assesmen geriatri: penglihatan:boleh dicek make koran ya biar objektif. pendengaran:telinganya tidak di tutup dek?, Mobilitas kaki:, ok,Inkontinensia urin:,ok nutrisi dan penurunan BB:ok, Memori;/ Depresi;ok, keterbatasan fisik:ok// PP: RO genu sin-->sudah membaca tapi belum di interretasikan kesimpulannya, AU:ok, AL naik kah dek 11.000? Dx-DD:Dx:ok, DD: belum menyebutkan--> disebutkan diahir (ok deh).//Tx:ok//. Hati-hati baca soal walau sudah ingin banget ketemu evaluator dan PS tapi harus teliti baca soalnya. Sukses dan semangat untuk stase berikutnya ya dek Hafiz
IPM Neurobehaviour	anamnesis cukup, pemfis tidak salah melakukan px ref fisio dan pato (masih relevan), p tetapi dx keseimbangan koordinasi perlu px lain selain dix halpix untuk menunjang dx. sudah sesuai cara melakukan px dix halpix. DD salah 1 dari 2 yang disebutkan. jenis obat diusulkan sesuai tapi dosis dan pemberian tidak tepat.
IPM Respirasi	diagnosis kerja kurang sesuai dengan temuan anamnesis dan px fisik, terapi kurang sesuai, dosis obat kurang tepat,
IPM THT	anamesis:belum menggali perjalanan penyakit dan riwayat bapil//px fisik: belum memeriksa hidung dan tenggorokan//dx: salah, dd yang benar 1//tx: 1 yang benar//edukasi : tidak sesuai karena dx salah dan belum lengkap

IPM Uropoetika	"komunikasi dengan pasien, cuci tangan okey tapi kok colok dubur tidak pakai handscoon, tidak sistematis dalam pemeriksaan penunjang, seharusnya meminta hasil pmeriksaan darah dulu, membahayakan pasien jika
----------------	--