

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

20711174 - RIZKY AYU DAMAYANTI

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	anamnesis dilengkapi, diperbaiki, ingat oldcart RPD, RPK, Riw lingkungan, jgn lupa IC pasien kalau mau px, px fisik head to toe inget g cm px leher saja, baca lg px penunjang tiroid, terapinya. baca perintah/soal osce dgn tepat, laksanakan sesuai perintah, perbaiki cara komunikasi dan sikap profesional thd pasien
IPM Gastrointestinal	Anamnesis: kurang lengkap, kurang sistematis dan terarah. cuci tangan WHO nya diperhatikan lagi step2 nya. px abdomen: tidak sistematis sama sekali. belum memeriksa nyeri tekan epigastrik. belum melaporkan inspeksi abdomen. dx: masih keliru terbalik dgn ddx nya, ddx: hepatitis A terlalu jauh manifestasi klinis nya, tidak bisa dijadikan ddx, TX: dosis nya masih kurang tepat. tingkatkan kembali kemampuan berkomunikasi dgn pasien dgn latihan yg banyak. belajar lagi yaa.
IPM Kardiovaskuler	Mengukur tekanan darah dengan air raksa agak lupa ya, sampai belum membuka kran air raksa. Belum melakukan pemeriksaan umum dan patognomonis (thorax), baru pemeriksaan keadaan umum, tingkat kesadaran dan tanda vital. Sepertinya lupa bagaimana langkah awal perekaman EKG. Jadi kurang taktis dan kurang cepat. Sebaiknya kulit pasien yang akan ditemplei elektroda dibersihkan dengan kapas alkohol dulu ya. Urutan lead prekordial juga salah ya. Apa lupa warnanya? Kalau lupa perhatikan angkanya ya, ada C1-C6. Belum menginterpretasikan EKG dan diagnosis salah.
IPM Kulit	anamnesis kurang terkait faktor risiko, pemeriksasan fisik kurang, teknik pengambilan sampel ada yang kurang, pemilihan gram jadi ketiga, interpretasi kurang tepat, yang keluar gram tapi kok masih aja mikir tineea?, terapi keliru
IPM Mata	Anamnesis harus lebih cepat dan terstruktur. Pemeriksaan mata tidak urut (berantakan), peserta memeriksa palpebra baru melakukan pemeriksaan visus. pemeriksaan palpebra tidak dilakukan inspeksi, lupa menggunakan binokular. Cara mendiagnosa dan memberi terapi belum tepat. Saran lebih belajar dan banyak latihan lagi.
IPM Muskuloskeletal	inkontinensia belum ditanyakan. edukasi tatalaksana baru sebatas simptomatis. tatalaksana yang lebih definitif belum.
IPM Neurobehaviour	Anamnesis cukup, pemeriksaan epley kurang tepat utk mencari dx, lbh baik didahului dixhallpike, tes keseimbangan mestinya ada romberg test ya, pasien disuruh jalan maksudnya mau tes romberg? caranya kurang sesuai, DX OK, terapi dosis dimenhidrinat 100 mg 3x1? perhatikan lagi pilihan terapinya, belum menutup pemeriksaan dengan pasien
IPM Respirasi	Anamnesis: kurang lengkap ya dek, cari faktor resikonya juga ya, anamnesis secara lengkap ya dari RPS, RPD, RPK, lingkungan tanyakan secara lengkap agar informasi mendukung bisa didapatkan ya. Fremitus kok ada atau tidak dek? Auskultasi kok mencari suara massa paru dek? Manajemen waktunya dijaga yaa dek. Pemeriksaan penunjang: Baru bisa menyebutkan satu penunjang dan interpretasinya masih belum benar ya dek, apa betul hiperopak? dipelajari lagi ya dek. Diagnosis kerjanya belum benar ya dek, DDnya juga belum benar dek, hati hati ya, pemeriksaan penunjangnya dipikirkan betul ya apa yang sesuai. Pemeriksaan fisik yang diminta juga, ada beberapa tanda vital yang belum ditanyakan dan belum mengarah.

IPM THT	<p>Ax kurang lengkap dan kurang sistematis, Komunikasi bisa ditingkatkan lagi, Pemeriksaan vital sign tidak ditanyakan, pemeriksaan telinga kurang tepat (Tidak ada perforasi, tidak ada cerumen di MT, cone of light (COL) tidak dideskripsikan, COL kanan arah jam 5 COL kiri di arah jam 7), biasakan menggunakan headlamp saat pemeriksaan, Telinga kiri diperiksa juga yaa, pemeriksaan THT itu sepaket mulai dari telinga hidung dan tenggorokan karena berhubungan jadi lakukan semua. Dx kurang tepat, Edukasi belum lengkap, Tx kurang sesuai dengan kasus OMA bisa tambahkan pereda nyeri dekongestan dan yang paling penting antibiotik</p>
IPM Uropoetika	<p>Px. Fisik = belum dilakukan dengan sistematis, coba pelajari lagi yaa dok, pemeriksaan apa yang harusnya dilakukan sebelum melakukan RT, Px.Penunjang = tidak di usulkan, DX. DD = BNP? HNP? coba belajar lagi yuuuk dok, masih jauh sekali benarnya.. :(, TX = pemasangan kateter secara prinsip cukup bagus, namun kurang komunikatif, harusnya disarankan, tarik nafas dan lebih empati lagi kepada pasien, jangan langsung pasang-pasang aja yaa dok. karena kalo di pasien nyata pasti ini terasa sangat tidak nyaman. , Komunikasi = kurang sekali, masih harus belajar lebih banyak lagi yaa dok cara komunikasi yang baik dengan pasien, jangan lupa senyum dan bersikap lebih ramah lagi agar pasien lebh terasa nyaman yaa.. Profesionalisme = belajar lagi yaa dokter :) ,</p>