

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711177 - AZALIA YAQIN INTAN PRAMESHI

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	Ax baik, pemeriksaan penunjang 2 benar namun interpretasi yg satu kurang 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 dengan sistematis, sudah melakukan RT dengan baik , DX DD = di diagnosis dengan Haemorhoid, DD Hepatitis A (gak kuning dan gak ada hepatomegali lhoo saay).. dan Tumor Recti/ Typhoid ? (gak demam jugaa yaa) , Tx. = Tidak tepat karena DD dan DX kurang lengkap juga yaa dok.. , Komunikasi Edukasi = cukup baik namun masih kelihatan ragu-ragu untuk menentukan diagnosis , Profesionalisme = semangaaaaat belajar lagi yaa :) .
IPM Kardiovaskuler	px fisik baru melakukan px fisik thorax saja, interpretasi masih belum tepat (lokasi ditemukan kelainan, belum menyebutkan irama, frekuensi), dx belum menyertakan lokasinya, belum mengucapkan hamdalah
IPM Kulit	px fisik: deskripsi ekskoriasi kurang tepat, px KOH sebelum dikerok seharusnya swab dengan alkohol, interpretasi tidak teapt, dx PVC tidak tepat juga, tx tidak sesuai
IPM Mata	Anamnesis: kurang menggali RPD dan RPK pasien terkait atopik utk menyingkirkan DD, RPD yang berhubungan dgn RPS, dan lingkungan utk mencari faktor risiko penularan // visus :ok. Segmen aterior : belum pake penlight., belum memakai binokular lens dgn benar, belum periksa kornea pake plasido // diagnosis : ok // resep : belum ada yg tepat secara indikasi.. tablet asiklovir utk apa? bukankah ini self limiting disease? eyedrop apakah perlu? simptomatik utk mata gatal mana? // edukasi : belum menjelaskan penggunaan tetes mata, konten edukasi bisa dispesifikkan utk mencegah penularan, dan non farmako utk mengurangi gejala
IPM Muskuloskeletal	tes pendengaran dilakukan pada tiap2 telinga bergantian ya. px penunjang sudah 3, kurang tepat interpretasi ronsen. dx dan dd benar. tx keliru dosis obat. belum menyampaikan merujuk ke SpPD atau SpOT
IPM Neurobehaviour	Ax: cukup lengkap, kurang menggali faktor risiko//PF: cara pemeriksaan refleks fisiologis tidak tepat, tidak menilai GCS//Dx dan DD terbalik/Th. ABC belum detail
IPM Respirasi	Ax : penggalan anamnesisnya masih perlu dlebihkan lg effortnya ya mba. RPS terkait keluhan yg menyartai keluhan utamanya, kondisi yg memperberat, dll. Interpretasi pemeriksaan penunjang sudah benar. Dx : salah DD : salah. Tx : kausatif belum sesuai dengan kasus yg seharusnya. hanya 1 terapi simptomatis yg sesuai.
IPM THT	ax kurang memfasilitasi riwayat penyakit dulu dan keluhan daerah sinus, px utk telinga tidak dilakukan, cuci tgn who, dx akut atau kronis, tx kurang tepat dosis
IPM Uropoetika	Px abdomen reg suprapubik tidak IAPP, tidak melakukan px RT. Interpretasi px penunjang keliru, Dx kerja dan banding tidak lengkap.