

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711183 - RADHA RANIA

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	Anamnesis kurang menggali sistem yang terkait dengan keluhan yang terkait dengan kasus pasien/ px penunjang selain TSH juga ada T3 dan t4 ya, interpretasi masih kurang tepat/ diagnosis kurang lengkap/ tatalaksana tidak diberikan untuk yang farmakologi/ edukasi terkait penyakit belum disampaikan, pengobatan jg belum dan edukasi terkait konsumsi gula perlu dispesifikkan garam yg seperti apa?
IPM Gastrointestinal	AX : kebiasaan jangan lupa digali lebih lanjut ya dek seperti makanan atau minuman yg sering dikonsumsi, dll. PX : OK DX : dx kurang tepat ya dek itu bukan ulkus peptikum... kira kira apa dek rania? dari ax dan px fisik kan sudah menjurus curiga ke arah mana kan ya dek?ulkus peptikum adalah salah 1 ddnya ya.. dd tepat 1 ya dek rania, 1 nya gastritis adalah dxnya...coba belajar lagi perbedaan ulkus peptikum dan gastritis ya dek TX : kuran tepat di dosisnya ya dek omeprazolnya. seharusnya berapa kali dek? semangat belajar lagi ya dek rania
IPM Kardiovaskuler	Belum cuci tangan sebelum pemeriksaan vital sign // Pemeriksaan fisik belum dilakukan, hanya melakukan pemeriksaan vital sign // Pemasangan kabelelektroda tidak tepat // Next belajar lagi ya mbak // Interpretasi EKG kok langsung CHF ? // Diagnosis kurang tepat // Belum membersihkan alat alat setelah digunakan
IPM Kulit	Ax progresifnya benjolan bgmn? Px fisik gunakan senter dan lup utk periksa de... kalau tidak tidak cukup terlihat Px penunjang KOH indikasinya apa de? DD kondiloma itu kayak gmn de? Herpez kayak gmn de???? Tx K&E tidak sesuai
IPM Mata	Ax: RPD Perhatikan apa yang pernah dan masih dialami pasien karena berhubungan dengan keluhan; Px: senter dipakai jangan cuma dipegang, bagian konjungtiva pars bulbi?, iris?; 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, nanya-nanya nama konfirmasi data pasien deh. , Assesmen geriatri: penglihatan:Tidak di periksa, adakoran dek suruh baca aja.. pendengaran:kalau yang kiri boleh di cek dari kiri ya, kursi bisa di geser aja., Mobilitas kaki: ok, Inkontinensia urin:ok, nutrisi dan penurunan BB:, Memori;ok Depresi;ok, keterbatasan fisik:belum di kaji// PP:D(belum interpretasi)L, RO genu(interpretai:ok), aspirasi cairan sendi tidak dapat dilakukan di puskesmas ya, UA:ok, Dx-DD:ok//Tx:sediaan Na diclofenac tab 25mg dan 50mg dek,, 60 belum ada, engunaan cukup 2 dd mengikat jumlah dosis dan t setengahnya//Semangat dek, pasti bisa lebihbaik lagi,semangatya, makasih udah bekerja keras
IPM Neurobehaviour	anamnesis masih belum dapat menyingkirkan DD lainnya, pemeriksaan fisik dix halpix tidak tepat cara (kepala tidak diposisikan menggantung), posisi pemeriksa saat melakukan pemeriksaan tidak tepat, tidak fiksasi kepala pasien, melakukan log roll test tapi juga tidak tepat cara. posisi kaki pasien saat romberg test tidak tepat, DD menyebutkan 1 saja tapi tidak sesuai. tidak menuliskan resep/mengusulkan terapi
IPM Respirasi	interpretasi rontgen dan darah rutin kurang tepat, diagnosis kerja dan diagnosis banding belum sesuai,

IPM THT	anamesis: belum menggali perjalanan penyakit, karakteristik, RPsos//px fisik: cara memegang otoskopnya salah, belum cuci tangan setelah pemeriksaan //dx: salah, dd yang benar 1 //tx: yang benar 1//edukasi : sangat minimalis karena waktu habis
IPM Uroetika	lupa pemeriksaan colok dubur atau RT, kurang cekatan dalam pemasangan kateter sehingga kateter terjatuh, menginterpretasi hasil lab salah karena tidak tahu nilai normal leukosit