

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

20711198 - DIANA TAZRIQA

| STATION                  | FEEDBACK  |
|--------------------------|---|
| IPM Endokrin & Metabolik | hindari bahasa medis saat bertanya ke pasien ya mb seperti DM, hipertensi/ secara umum anamnesis sudah baik, masuk kategori lengkap, tetapi bisa digali lebih dalam terkait keluhan yg relevan diagnosis nya ya mb/ px penunjang kurang 1/ tatalaksana terkait keluhan di jantung belum diberikan/ edukasi cukup baik kurang lama pengobatan, karena terkait pengobatannya jangka panjang dan komplikasi yg muncul  |
| IPM Gastrointestinal     | AX : keluhan lainnya kurang digali ya dek diana padhal itu penting ya dalam anamnesis. PX : abdomen IAPP ya dek diana, jangan lupa lagi yaaa bukan IPPA. Alhamdulillah akhirnya ingat setelah palpasi lgs g auskultasi. Tapi dek diana belum cek RT ya dek, karena dari anamnesisnya belum tergali terkait BAB ps. tapi setelah melihat manekin akhirnya melakukan RT, alhamdulillah.... DX : dx tidak tepat dd tidak sempat sebutkan TX : tidak sempat KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : ok yuk semangat belajar lagi ya dek dari ax dilengkapi lagiii itu ada ibs dan hemoroid ya dek bukan hernia  |
| IPM Kardiovaskuler       | Px: tidak melakukan pemeriksaan vital sign, kepala-leher, Thorax posterior bagaimana? palpasi/perkusi jantung bagaimana?; Pemeriksaan EKG: lupa pakai jelly, interpretasi ekg tidak tepat tepat; Dx: diagnosis kerja kurang tepat   |
| IPM Kulit                | anamnesis masih kurang, tidak mencuci tangan sebelum pemeriksaan, tidak menggunakan senter saat memeriksa, UKK yang disebutkan tidak tepat (menyebutkan hiperpigmentasi dengan hiperemis dengan krusta di pinggirnya), pengambilan sampel kurang tepat (apa yg harus dilakukan sebelum mengambil sampel? bagian mana yg diambil?) interpretasi kurang tepat, DX tidak tepat, DD tdk dpt menyebutkan (waktu habis), tx dan edukasi tdk dilakukan karena waktu habis  |
| IPM Mata                 | Ax = anamnesis masih bingung, belum terarah, RPD belum tergali ; Px = pemeriksaan visus belum benar, lapang pandang tidak ada di soal ya lebih teliti lagi, pemeriksaan konjungtiva palpebra superior belum benar, reflek pupil masih belum benar ; Dx = diagnosis kerja dan diagnosis banding benar ; Tx = viral tapi dikasih antibiotik? coba baca lagi ; Edukasi = belum sempat karena waktu habis   |
| IPM Muskuloskeletal      | IC:ok, ASSESMENT GERIATRI: PENGLIHATAN: dekat ok, jauh belum di periksa (ada shenelen chart), PENDENGARAN:ok, MOBILITAS KAKI:waktunya bisa lihat jam a dek dan bisa di sebutkan berappa waktunya , INKONTINENSIA URIN:ok, NUTRISI DAN PENURUNAN BB:,ok MEMORY:,ok DEPRESI:ok, KETERBATASAN FISIK:ok, PROSEDUR KLINIK:RO manus, RF, lipid, lab darah apa? hampir semua pemeriksian lab make darah, CT scan tidak semua tempat bisa ya dek, px sesitibilitas di fidik ya dek,px yang ada boleh di interpretasikan ya , DX-DD: RA OA-GA TX:MTX hendaknya tidak diresepkan dokter umum. dan paracetamol? tanpa imuno supresan?., KOMUNIKASI:sudahbaik menjelaskan ke pasien...--.. terimakasih sudah bekerja keras,tetap semangat belajarnya ya |
| IPM Neurobehaviour       | anamnesis sebagian besar sudah ditanyakan. sudah melakukan VS dan px generalis dengan cukup baik. ref fisiologis perlu latihan lagi untuk px di sisi kiri pasien. px kekuatan otot sebaiknya sistematis. dx kerja tidak tepat--> syarat ditegakkan TIA bagaimana?, tx non farmako hanya edukasi dan pasien diminta kontrol lagi kalau ada keluhan/tidak membaik--> mestinya bagaimana kalau curiga gang vaskular sentral?   |

|                |   |
|----------------|---|
| IPM Respirasi  | empati pada pasien kurang, pasien sedang sesak, interpretasi kurang tepat, dosis dan sediaan kurang sesuai dengan kasus   |
| IPM THT        | Ax : cukup lgkp, gali lbh lanjut terkait kebiasaan dan sosialnya. Px hidung belum palpasi sinus paranasal, Px telinga belum palpasi, orofaring ok. Dx belum sesuai, DD blm sesuai 1. Tx belum sesuai. Edukasi blm dilakukan waktu habis |
| IPM Uropoetika | lupa pemeriksaan regio suprapubik   |