

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

20711202 - DANISHA IZMI BAIHAQI

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	Anamensis cukup lengkap/ pilihan px penunjang fungsi tiroid sudah baik, tp interpretasi belum lengkap/ dx salah/ tatalaksana salah/ edukasi kurang sesuai kasus
IPM Gastrointestinal	AX : RPS jangan lupa dilengkapi lagi ya dek tapi lain lain ok PX : OK DX : dx kurang lengkap ya dek kan belum tegak gastritis akut jadi sebaiknya dispepsia suspect gastritis akut ya dek dd benar 1 TX : omeprazolnya apa betul 1x dek? EDUKASI : ok
IPM Kardiovaskuler	Belum cuci tangan sebelum pemeriksaan vital sign // Belum melakukan pemeriksaan vital sign // Pemeriksaan thoraks anterior dan posterior inspeksi, palpasi, perkusi hanya cukup itu saja Mbak ? // Interpretasi EKG belum tepat // Diagnosis tidak tepat
IPM Kulit	Ax ok Px fisik ok Px penunjang yg dilakukan dlm pengambilan sampel dilakukan bagaimana? DD ok Tx lengkapi lembar resep y de... lengkapi dg tx kausatif sistemik ya K&E ok
IPM Mata	Ax: RPD Perhatikan apa yang pernah dan masih dialami pasien karena berhubungan dengan keluhan; Px: pemeriksaan visus posisi duduk kok tidak lurus dengan snellen?, itu penutup matanya pinhole lho (ada lubang kecil ditengah), pemeriksaan segmen anterior sebaiknya duduk berhadapan jangan duduk di bed (karena posisi mata harus sama tingginya dengan pemeriksa), bagian konjungtiva pars palpebra superior & inferior?, 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: Cukup, Assesment geriatri: penglihatan: OK, pendengaran: ok, Mobilitas kaki: ok, inkontinensia urin: ok, nutrisi dan penurunan BB: ok, memori: ok, depresi: ok keterbatasan fisik: ok. // px penunjang: ok. Dx: OA dimana dek di sebutkan ya, DD: ok. tx: ok, tapi boleh di mulai dari 500mg dulu ya paracetamolnya, edukasi: ok, //NICE JOB for this station, keep going and good luck for next stations
IPM Neurobehaviour	anamnesis sebagian sudah ditanyakan, pemfis: cukup relevan melakukan px ref fisiologis/kekuatan otot, namun utamakan px neurologis yg sesuai dengan KU pasien dulu, baru px lainnya yang mendukung/memperkuat dx dan hasil pemfis utamanya--> yang dilakukan kandidat justru pemeriksaan fisik pendukung saja (cara pemeriksaan juga sebagian masih kurang tepat), namun pemfis utama untuk penegakan dx tidak dilakukan. obat yang diresepkan kurang tepat frekuensi pemberiannya. dd sesuai 1 dari 2 yang diusulkan
IPM Respirasi	diagnosis kerja kurang lengkap, dosis obat kurang sesuai, kurang teliti dalam tindakan
IPM THT	anamnesis: RPS: belum digali perjalanan penyakit dan karakteristiknya, RPD: belum digali riwayat batuk pilek, alergi//px fisik: tidak memakai headlamp ketika px telinga, memeriksa dengan posisi berdiri?? belum inspeksi dan dan palpasi. px hidung: cara mengeluarkan spekulum hidung salah, orofaring harus hati-hati ya, pasiennya sampai mau muntah//dx: salah dd salah//tx: yang benar hanya 1//edukasi: pasiennya nggk ada riwayat menggunakan cottonbud sama berenang dek, kenapa hanya itu yang diedukasi

IPM Uropoetika	lupa pemeriksaan regio suprapubik dan lupa memegang daerah penis padahal belum didisinfeksi di okasi yang mau dipegang
----------------	--