

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711204 - RIZQY ALYAA PUTRI IRAWAN

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	Anamnesis baik/ px penunjang baik, cuman kurang satu/ diagnosis kurang lengkap, edukasi beberapa relevan tapi kurang sesuai betul dgn kasusu, bisa ditambahkan edukasi terkait obat, lama pengobatan dan pencegahan hipotiroidnya ya
IPM Gastrointestinal	AX : OK PX : kalau untuk abdomen tidak usah pakai sarung tangan ya dek, tidak apa apa langsung saja. akhirnya dilepas di akhir, secara umum OK ya dek tapi baiknya perkusi dulu lalu palpasi yaa dek alyaa DX : dx ok dd ok sip TX : sudah ok tapi omeprazolnya berapa kali harusnya dek alyaa? EDUKASI : ok
IPM Kardiovaskuler	Belum cuci tangan sebelum pemeriksaan vital sign // Inspeksi leher apakah ada pembesaran, pembesaran apa ya mbak ? // Pemeriksaan batas batas jantung jangan hanya di tanyakan ke penguji mbak, namun juga harus dilakukan ya mbak // Pemeriksaan thoraks belujm lengkap // interpretasi hasil EKG tidak tepat // Diagnosis Kurang tepat
IPM Kulit	Ax progresif dari benjolannya? apa yg menginisiasi? Px fisik ok Px penunjang ok DD ok Tx durasi terapi blm sesuai , pilihan tx kausatif pilih golongan yg lebih sesuai K&E ok
IPM Mata	Ax: RPS terkait gejala penyerta masih kurang digali, RPD Perhatikan apa yang pernah dan masih dialami pasien karena berhubungan dengan keluhan; Px: pemeriksaan segmen anterior sebaiknya duduk berhadapan jangan duduk di bed (karena posisi mata harus sama tingginya dengan pemeriksa) ; Dx: Diagnosis kerja dan banding masih kurang tepat Tx: tidak tepat ; Edukasi: karena diagnosis keliru jadinya edukasi tidak sesuai dengan penyakit pasien. Waktu habis, 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, penurunan BB: ok, memori: ok, depresi: ok, keterbatasan fisik: ok. //Pemeriksaan Peninjang:pemilihan ->baik, belum menginterpretasikan pemeriksaan. Dx:ok, DD:ok.Tx::ok// NICE JOB for the 1st sation, keep going and good luck for next stations
IPM Neurobehaviour	anamnesis sebagian besar sudah ditanyakan tapi masih belum lengkap. pemeriksaan dix halpix kepala sudah diposisikan menggantung tetapi prosedur pemeriksaan tidak tepat. pemeriksaan romberg posisi kaki pasien tidak tepat, kandidat melakukan pemeriksaan ulang tapi dengan cara yang sama/tidak tepat--> sepertiya terbolak balik dengan manuver lain/terapeutik. pemeriksaan past pointing juga kurang tepat (telunjuk pasien tidak menyentuh telunjuk pemeriksa). Dx kerja mengusulkan betahistin dan flunarizin tapi tidak tepat yg diusulkan tidak tepat.kekuatan obat dan fdisis hariannya
IPM Respirasi	kurang perhatian pada kenyamanan pasien, interpretasi hasil px penunjang kurang tepat, diagnosis kerja kurang lengkap
IPM THT	anamesis:belum menanyakan perjalanan penyakit, karakteristik nyeri//px fisik: palpasi pre dan post aurikula tidak hanya disentuh saja dek, yang diperiksa hanya telinga kanan saja?? yang diminta pemeriksaan THT loh. belum cuci tangan stelah pemeriksa//dx: diagnosa salah, dd yang benar 1//tx: untuk lama pemberian antibiotik salah//edukasi : kurang lengkap, kenapa hanya jangan mengorek-ngorek telinga?apakah ini hal utama menjadi FR diagnosis ini?

