

FEEDBACK REMED 1 OSCE Ketrampilan Medik Sem 6 TA 2022/2023

20711050 - SOPHIE CARINA NURJULIANA WAHYU PRIYATNO

STATION	FEEDBACK
IPM ENDOKRIN DAN METABOLIK	AX: tolong hindari bahasa medis ya, anamnesis latihan lagi agar sistematis ya mbak, belum menggali trias DM, faktor gaya hidup. PP: GDS, GDP, HbA1C--> sudah interpretasi-->ok, DX: DM tp 2, TX: ED: penyakit, etiologi, FR, rencana terapi, kemungkinan komplikasi, prognosis, cara hidup (sebagai preventif dan kuratif)--> belum menyampaikan prognosis dan kemungkinan komplikasi., over all baik, latihan di komunikasinya ya mbak
IPM KARDIOVASKULER	Cuci tangan WHO step 3 ilang. Pemeriksaan JVP tidak dilakukan (akhirnya dilakukan tapi cara salah), tidak inspeksi dan palpasi ictus cordis, perkusi batas pinggang jantung tidak dilakukan, auskultasi katup2 jantung tidak dilakukan. EKG : oke, interpretasi dan diagnosis habis waktu. (mencoba interpretasi juga salah, diagnosis salah)
IPM KULIT	sdh cuci who namun langkahnya ada yg terlewatkan, persiapan alat blm disebutkan, interpretasi blm benar, dx koq tdk sinkron dg hasil lab yg disampaikan berbentuk basil, tx dikasih koq utk penyakit lain
IPM MUSKULOSKELETAL	minta pemeriksaan yg spesifik. rontgen extremitas inferior? genu juga extremitas inferior, femur juga extremitas inferior. kalau gout arthritis masih flare, hendaknya tidak diberikan allopurinol dahulu. kendalikan dulu inflamasinya.
IPM Neurobehavior	belum mampu menginterpretasikan nilai GCS berdasarkan pemeriksaan GCS yang dilakukan. Pasien tidak sadar, apakah bisa dilakukan pemeriksaan sensibilitas pada pasien tersebut? pemeriksaan RP hofman tromner dilakukan bilateral kanan dan kiri ya. dx dan dd salah. terapi non farmakologis belum benar
IPM RESPIRASI	px fisik kok hanya singkat saja, px thorak hanya melihat bentuk saja. bagaimana mau mendiagnosis? meskipun tidak dinilai, data px fisik itu penting untuk membuat dx. px ro kurang tepat latihan baca lagi ya, px darah kurang tepat. dx asma kurang spesifik, dd ok. terapi nggak cukup hanya dengan SABA, perlu KS.
IPM THT	cara pegang otoskop kurang tepat. dx tdk tepat.
IPM URINARIA BPH	pemeriksaan fisik abdomen sudah melakukan inspeksi dan palpasi, utk pmx RT dilakukan tdk tepat, belum memposisikan pasien, tidak melakukan inspeksi anal sebelum melakukan RT, cara melakukan RT tidak tepat (menggunakan jari apa dek? bagaimana cara memasukkannya? jangan lupa minta izin pada pasien dl y), pmx penunjang tepat, dx tidak tepat: menyebutkan prostatitis dgn dd cystitis, posisi penis saat pemasangan tidak tepat (apakah betul posisinya kebawah? kl spt itu posisinya bs menggulung d tengah dan nggak masuk VU ya) tidak memasukkan kateter sampai pangkal, tindakan tidak selesai krn waktu habis, perilaku profesional kurang karena tdk melakukan tindakan dengan hati2 dan membahayakan pasien serta tidak mengkomunikasikan tindakan pada pasien (perlakukan pasien spt pasien sesungguhnya ya)