

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

20711140 - BERLIAN DWI PUTRA MULYA

STATION	FEEDBACK
IPM ENDOKRIN DAN METABOLIK	AX : OK PENUNJANG : GDS Ok interpretasi ok kurang 1 ya dek DX : OK TX : sediaan dosis kurang tepat ya dek..EDUKASI : kurang jelasin sakit apa ke pasien dan terapinya apa ya dekk...jangan lupa lagi yaa dek semangat belajar lagi yaaaa
IPM GASTROHEPATOBILIER	penggalan OLDCHART kurang lengkap, kurang terarah, RP sosekling kebiasaan sangat kurang terutama hal2 yg mngkn menjadi pencetus keluhan pasien. urutan pemeriksaan abdomen IAP(perkusi) P(palpasi) ya, jangan palpasi dl baru perkusi, saat penghitungan suara bising usus lihat jam ya, IAPP (perkusi dl baru palpasi ya, sdh palpasi epigastrium tp teknik palpasi abdomen kurang tepat, kok malah kaya mau periksa fremitus taktil. Dx dan DD terbalik, omeprazole dan lanzoprazole 1 golongan ya dhek, pilih salah satu saja.omeprazole BSO nya kapsul ya bukan tablet,
IPM KARDIOVASKULER	JVP lebih dari 4 cm ? Maksudnya bagaimana ya mas ? Next belajar lagi ya mas terkait JVP, itu penting, dan jangan menghafal // Apakah suara perkusi normal ? maksudnya bagaimana ya mas ? next belajar lagi ya mas terkait dengan interpretasi hasil pemeriksaan Fisik // pemeriksaan Fisik hanya sampai perkusi saja? --> Pada akhirnya sudah auskultasi // Auskultasi tidak hanya Suara Katup Jantung ya mas // Pemeriksaan EKG Sudah OK // interpretasi hasil EKG tidak tepat // Diagnosis tidak tepat // next belajar lagi ya mas untuk interpretasi EKG jangan langsung
IPM KULIT	anamnesis faktor risiko pasien belum digali, UKK tidak tepat, pex penunjang yg dilakukan tidak sesuai, dd tidak tepat terpai tidak tepat
IPM MATA	ax: buru-buru, RPD RPK, RP sosekkebiasaan sangat kurang, px visus pasien kok tdk diminta buka kaca mata, duduknya saling menyilang ya, gunakan kaca mata binokuler dan senter saat pemeriksaan segmen anterior ya, tdk melakukan eversi palpebra superior, tdk melaporkan pemeriksaan konjungtiva palpebra, tdk tepat dalam melakukan pemeriksaan pupil (refleks cahaya direk dan indirek, tidak melakukan pemeriksaan keratoskop plasido. tdk cuci tangan setelah periksa, dx= tdk mencantumkan lokasi mata yang sakit. dx dan DD tdk tepat, (blefaritis, konjungtivitis dan pterigium), pemilihan BSO salep mata %tasenya kurang tepat, aturan pakai sdh benar, obat simptomatis tdk diberikan, edukasi kurang tepat, kompres dengan larutan shampo bayi untuk apa ya? waktu sisa tp tampak kurang siap
IPM MUSKULOSKELETAL	penyebutan regio anatomi kurang sesuai, pemeriksaan penunjang GCS? tes prosedur klinik nya hanya benar 2. Dx kerja tidak tepat, DD hanya benar 1
IPM Neurobehavior	Anamnesis sepertinya bingung untuk menggali keluhannya, terlalu banyak menghabiskan waktu di anamnesis. Pemeriksaan fisik malah belum memeriksa kesadaran GCS padahal pasien ga sadar dan belum tau itu koma atau pingsan biasa. Pemeriksaan neurologis yang relevan tidak dilakukan, malah periksa dix hallpike buat apa. Dx dd tidak sesuai, bukan bppv ini dek. Tx nonfarmakologis tidak sesuai. Pelajari lagi kasus-kasus neurobehavior ya

IPM RESPIRASI	anamnesis: pemicu sesak napas saat ini belum ditanyakan, gejala penyerta (seperti pusing mual muntah (???)), riwayat keluarga alergi atau keluhan sesak dan alergi sejak kecil belum ditanyakan// PF: SpO2 tidak ditanyakan, fisis toraks tidak menanyakan retraksi pada inspeksi, timpani pada toraks (???), auskultasi tidak menanyakan suara tambahan/ Penunjang: interpretasi ro toraks masih kurang tepat (normal?)// diagnosis kerja: TB (dibaca lagi, berkesan tebak2an), diagnosis banding: pneumonia (klinis pada kedua diagnosis ini tidak sesuai dengan pasien yg keluhan utamanya sesak napas) solusi: buat matriks diagnosis dan dd// terapi: diagnosis salah maka terapi salah, sediaan juga salah
IPM THT	Anamnesis OK // pemeriksaan rongga mulut kurang lengkap, jadi tidak sekedar bilang bagaimana dok rongga mulut, air liur, next belajar lagi ya mas cara pemeriksaannya // Rongga telinga itu bagaimana mas ? // Itu kok hasil pemeriksaan mulut ditaruh saja di meja tanpa di interpretasikan ? next di interpretasikan ya mas // Diagnosis nya kurang tepat // Tatalaksana OK // Perhatikan kembali ya cara memegang alat
IPM URINARIA BPH	px fisik suprapubik dan RT lebih dilengkapi dan sistematis, dx dan DD salah, px penunjang kurang 1 yg tepat, pasang kateter tidak bisa sampai ujung, kok kateter tidak disambungkan dulju ke urin bag ya? ntar kalo kateter terpasang urin ngocor dong dok? alat2 byk yg belum disiapkan seperti gel belum di spuit-betadin tdk disiapkan-kok desinfeksi penis pake alkohol swab? urin bag tidak disiapkan, waktu habis-belajar lagi ya