

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

20711003 - MULLA BANI IBRAHIM YATIM

| <b>STATION</b>           | <b>FEEDBACK</b>  |
|--------------------------|--|
| IPM Endokrin & Metabolik | Anamnesis cukup. Prosedur klinik benar. DX benar. TX benar namun dosis belum tepat. Edukasi cukup  |
| IPM Gastrointestinal     | Melakukan pemeriksaan abdomen tanpa meminta pasien membuka baju. Tidak semua pemeriksaan abdomen dilakukan, hanya palpasi dan auskultasi tanpa membuka baju. Belajar lagi y dek, coba cek kembali buku panduan dan video   |
| IPM Kardiovaskuler       | "Px fisik: cara pemeriksaan JVP kurang tepat. seharusnya ditegakkan 30,45 atau 60. sebaiknya baju pasien dilepas untuk melakukan pemeriksaan thorax. batas-batas jantung sebaiknya juga diperiksa  |
| IPM Kulit                | anamnesis kurang fokus menggali perjalanan sakit dan perjalanan lesi...metode pemeriksaan UKK tidak sesuai, deskripsi UKK kurang lengkap..jenis Px. penunjang dan langkah2 pelaksanaan tidak sesuai....WD tidak tepat dan DD belum disampaikan...edukasi tidak sempat....farmakoterapi belum sempat...fokus ya Dek...  |
| IPM Mata                 | Ax= anamnesis mahasiswa kurang sistematis, RPK, Sosek lingkungan kebiasaan, FR kurang tergali. visus= pastikan pasien tdk menggunakan kaca mata/lensa kontak ya; hanya meminta pasien membaca sampai baris pertama (mata kiri), sedangkan mata kanan hanya sampai baris ke 3. MENGAPA? SEGMENT anterior lupa dan tdk dilakukan, jadi tdk diberikan hasil pemeriksaan. tdk periksa tp keluar dx hordeolum dan dd khalazion dan blefaritis (utk Dx dan DD selalu sebutkan lokasi ya dek), resep hanya gentamysin tetes mata (2 x 1 tetes?) dan parasetamol. langsung dirujuk? tampaknya sangat kurang persiapan, belajar lagi ya dhek, |
| IPM Muskuloskeletal      | skrining penglihatan bisa dengan membaca koran, skring berjalan: 10 langkah ke depan dan 10 langkah kembali, bukan 5 langkah. kata meja jendela pintu itu serumpun, sebaiknya dibuat 3 kata yang tak ada hubungan. px penunjang benar 1, dx yang tepat adalah polimialgia rheumatika, metotreksat tidak perlu ya, cukup dengan prednison dosis rendah saja.  |
| IPM Neurobehaviour       | ax baik. goodjob dik. px reflek fisiologis utk biceps posisi tangannya diperbaiki ya dik. px motorik N7 baru yg bibir saja, bisa diminta mengernyit atau mengangkat alis jg dik. px sensibilitas dan pengecapan belum dilakukan. inspeksi awal belum dilakukan. dd betul. tx antivirus sudah betul namun dosis kurang. belulm ada kortikosteroid. diberinya PCT. edukasi baik  |
| IPM Respirasi            | anamnesis keluhan sistemik seperti keringat malam dan penurunan BB tidak ditanyakan, pengecapan lupa,  |
| IPM THT                  | blm bertanya RPD, FR lain selain mengorek telinga, keluar sekret? px telinga hanya kanan, hidung tdk menggunakan headlamp, tdk mengecek tenggorokan, DD benar 1, untuk kondisi pasien sebaiknya menggunakan bentuk salep, untuk bentuk tetes juga cara pakainya (S) nya salah, eduksi tdk lengkap  |
| IPM Uropoetika           | Tidak melakukan pemeriksaan area suprapubik. pada saat akan melakukan RT jangan lupa menggunakan gel. pasien diposisikan dl ya dek, jangan asal lgsg colok. tidak dapat menentukan pemeriksaan penunjang. dx dan dd tidak tepat. kasa tidak disiapkan dari awal, kalau tangan on jangan pegang2 kasa steril dek. jangan lupa urine bag di kunci dl sebelum disambungkan ke cateter. pemasangan tidak selesai, baru sampai akan memasang kasa di ujung penis.   |