

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

20711012 - AULIA DAFFA RIDWAN SWANDONO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM Endokrin & Metabolik	Anamnesis baik. Prosedur klinis benar. DX benar. TX kombinasi belum tepat. Edukasi baik
IPM Gastrointestinal	Pemeriksaan tidak sistematis dan sebagian tidak relevan, belum selesai melakukan pemeriksaan abdomen lanjut ke pemeriksaan thorax. Melakukan palpasi penekanan sangat superfisial sehingga pasien sama sekali belum mengeluh nyeri di daerah terkait.
IPM Kardiovaskuler	"Px fisik: sebaiknya JVP juga diperiksa dan suara katup jantung.
IPM Kulit	WD dan edukasi kurang lengkap
IPM Mata	Ax= anamnesis mahasiswa kurang sistematis, sebaiknya urut dr KU, RPS (OLDCHART), RPD, RPK, Sosek lingkungan kebiasaan, FR kurang tergal. visus=terlalu cepat menunjuk hurufnya ya dhek, jd keponthal ponthal bacanya. pastikan pasien tdk menggunakan kaca mata/lensa kontak ya, gunakan binokular ya utk pemeriksaan segmen anterior, palpebra sinistra tdk dilakukan eversi, yg diperiksa hanya mata kanan saja, segmen anterior tdk melaporkan COA, iris, pupil dan lensa kiri, cara px refleks cahaya krg tepat, dx hordeolum interna DD hordeolum eksterna dan khalazion. mata yg mana ya, hrs lengkap y lokasi Dx, DX, DD? Dx dan DD kurang tepat, resep hanya gentamysin salep mata. belajar lagi y
IPM Muskuloskeletal	skrining jalan 10 langkah perlu ditandai dan dicatat waktunya, ingat kemampuan berjalan secepat yang bisa dilakukan. memori: bola meja dan kursi (sebaiknya meja tidak bersama kursi) px penunjang kurang tepat, terapi dosis kurang
IPM Neurobehaviour	jangan lupa saat anamnesis identitas tanyakan pekerjaan ya dik krn bs berhubungan dg penyakit. anamnesis masih superficial, belum menyeluruh mengarah ke dd. px inspeksi saat istirahat sdh dilakukan. px N7 seperti terbata2 hanya sedikit. sebaiknya minta mengernyit, mencucu, menggembung dll itu dik. dalam melakukan hoffmantromner belum betul dik caranya. reflek fisiologis sudah betul posisinya saat px biseps, coba dilakukan di patella jg dik dilatih lagi. px sensibilitas dan pengecatan belum dilakukan. dx betul. tx kortikosteroid sediaan dan dosis belum tepat.. antivirus belum diberikan
IPM Respirasi	keringat malam tidak ditanyakan, saat pengecatan objek glass diberi sputum lalu ditutup objek glass baru diberi cat --> sampel tidak terwarnai, tidak dilakukan fiksasi, TIDAK MEMAKAI HANDSCOON, hasil tidak keluar. pemilihan dd sudah tepat tetapi diagnosis kerja kurang tepat, harusnya tb paru klinis karena hasil BTA (-) akibat kesalahan pemeriksaan
IPM THT	blm bertanya RPD, FR lain selain mengorek telinga, keluar sekret? inspeksi bagian luar tdk menggunakan headlamp?, hanya melakukan px telinga sisi kanan sj, px hidung dan tengorok tdk dilakukan, DD benar 1, edukasi tdk spesifik: jaga kebersihan, makan dan jaga BB? dengan kondisi UKK pasien lebih cocok menggunakan salep drpd tetes,
IPM Uropoetika	pemeriksaan RT tidak memposisikan pasien, tidak inspeksi, pemeriksaan abdomen hanya palpasi abdomen dan tanda2 appendicitis. dx oke, meski kurang lengkap, dd kurang tepat. lakukan desinfeksi dengan benar ya dek, masa seluruh area hanya pakai 1 kasa. pemasangan kateter belum selesai, hanya sampai memasukkan kateter. mentok.