

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

20711027 - ARSYILLA AULIA HABSY

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	mengusulkan banyak pemeriksaan penunjang namun tdk tepat. dx tdk tepat. tx tdk tepat.
IPM Gastrointestinal	anamnesis cukup lengkap tetapi kurang terstruktur; berlatih lagi teknik anamnesis; baca dan pelajari lagi teknik PF abdomen, apakah auskultasi pembuluh darah kecil (renalis, dsb) harus selalu dilakukan & memang bisa dilakukan; auskultasi orientasi (?) apakah memang ada; termasuk juga nyeri ketok CVA, kapan dilakukan (?); jadi PF abdomen lengkap tetapi kurang sesuai dengan kasus; PF kurang sistematis juga karena thorax diperiksa belakangan; dosis obat yang diberikan kurang tepat; banyak belajar dan berlatih lagi
IPM Kardiovaskuler	pemasangan ekg masih salah untuk posisi sadapan precordial (jgn terpengaruh sama bekas sadapan temannya), pemasangan EKG kehabisan waktu, dx belum dilengkapi grade dan kausa. tetap semangat, tinggal dilatih lagi pemasangan ekg-nya, belum membaca hamdalah
IPM Kulit	anamnesis sudah baik kalau sampel yang diambil salah, walau pemeriksaan benar, maksudnya pengecaca benar, maka hasilnya enggak akan sesuai. sampel kerokan kalau enggak sampai dapte pusnya percuma. interpretasi gambar pengecatan belum lengkap, waktu waktu pengecatan masih belum tepat. untuk UKK yang disampaikan hanya nodul tapi skeitarnya belum disampaikan, kalau impetigi itu ukknya bula ya bukan nodul, edukais belum lengkap
IPM Mata	anamnesis ok // pemeriksaan visus ok, pemeriksaan segmen anterior kurang menilai COA // diagnosis kurang tepat, perhataikan keluhan utama yaitu mata merah ada nyeri, visus normal dan dari px fisik mata ADA NODUL DI SKLERA, pelajari lagi ya // pemberian resep tidak tepat secara indikasi, sediaan dan cara pemberian // edukasi tidak tepat secara etiologi krn diagnosis tidak tepat
IPM Muskuloskeletal	kalo pasien sangat kesulitan berjalan, ya screening mobilitas kakinya jangan diteruskan, dan berempatilah dg membantu pasien utk duduk lagi, jangan cuma kamu lihatin, screening geriatri mu tdk lengkap (keterbatasan fisik dan inkontinensia urin juga vcarnya tidak tepat), komunikasimu kurang baik ya, lebih kominikatif lagi dg pasien meskipun tidak ada perintah anamnesis, sambung rasa menjelaskan dan menutup itu tetap dilakukan
IPM Neurobehaviour	Ax: cukup lengkap//PF: pemeriksaan neurologis sesuai//Dx benar, salah satu DD kurang tepat//Th. sesuai
IPM Respirasi	Dx : salah. DD : benar 1. Tx : terapi yg sesuai hanya 1. Perlu terapi kausatif ngga mba?. Mukolitik/ekspektoran ?.
IPM THT	anamnesis baik,, VS+, px otoskopi sdh dilakukan namun teknik blm benar blm masuk ke liang telinga, rhinoskopi dan oro faring sdh dilakukan teknik blm benar, tdk menggunakan sarung tangan, dx kerja std blm tepat dan 1 dd benar, tx ok, edukasi sdh namun blm edukasi utk rujuk

IPM Uropoetika	hanya melakukan RT dengan tidak lengkap. px penunjang hanya mampu menentukan 1. dx dan dd kurang lengkap. perhatikan mana yg steril dan tidak dari cateter ya dek, apakah bungkusnya steril? urine bag juga, apakah bungkusnya steril? perhatikan dengan baik mana yg steril mana yg tidak ya dek. perhatikan posisi penis ya dek saat memasukkan kateter. apabila terlalu mengangkat, maka akan tertahan kateternya. perhatikan pemasangan kasa pada ujung penis ya dek.
----------------	---