

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

20711042 - ALDISHA MUHAMMAD IZHARI

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	Anamnesis cukup. Pemeriksaan benar 1. DX belum tepat. TX tidak tepat. Edukasi belum sempat
IPM Gastrointestinal	Tolong dijelaskan bagaimana secara umum pemeriksaan dan resiko nya. kesadaran, keadaan umum, vital sign, BB, TB, belum dilakukan/disebutkan. Harap ikat pinggang pasien agar dilepaskan..Kenapa Abdomen di palpasi lebih dulu daripada yang lain, dan kenapa di periksa dalam keadaan duduk??? Kenapa auskultasi dilakukan setelah palpasi dan perkusi??? Teknik pemeriksaan khusus untuk nyeri tolong dipelajari. Regio abdomen lain masih ada yang belum di palpasi. Dx kurang tepat, DD kurang sesuai. Tx tidak sesuai. Belum edukasi. Belum mengucapkan Basmalah dan Hamdalah.
IPM Kardiovaskuler	"Px fisik: JVP sebaiknya juga diperiksa. cara pemeriksaan batas jantung kanan, kiri, pinggang kurang tepat, dingat kembali caranya. asukultasi tidak hanya mencari suara jantung, cari juga suara tambahan paru.
IPM Kulit	ax=penggalian FR kurang menggali ke kebiasaan pasien yg relevan dan teman dekat yg relevan, personal hygiene kurang digali, px fisik status dermatologisnya menggunakan senter ya, regio axilla kanan/kiri? deskripsi ukk primer kurang lengkap,deskripsi ukk sekunder tdk lengkap, pwnunjang=pilihan sdh tepat, ukk nya bentuk pustula, ambil sampelnya dengan cara dikerok? dd kurang tepat, tx farmakologis kurang tepat baik dr pemilihan obat maupun aturan pemakaianan, hanya meresepkan AB sitemik, edukasi kurang spesifik.
IPM Mata	dik..snelen chartnya sudah tergantung di tembok....sebaiknya duduk saat melakukan pemeriksaan lapang pandang, teknik pemeriksaan lapang pandang masih salah, pasien tidak diminta menghitung jari di pemeriksaan lapang pandang ya...gunakan lup untuk pemeriksaan inspeksi..disinari cahaya harusnya pupil konstiksi ya bukan dilatasi, Dx kerja salah, DD benar 1 konjungtivitis
IPM Muskuloskeletal	regio rontgen dipelajari lagi ya, untuk edukasi mohon lebih lengkap
IPM Neurobehaviour	anamnesis: baik, pemeriksaan dix hallpix: caranya keliru dan harusnya dilakukan di kedua sisi ya. Pemeriksaan neurologis yang dilakukan tidak sesuai dengan keluhan pasien (kamu lakukan pemeriksaan refleks fisiologis dan patologis, jadi memnuang waktu). Pemeriksaan romberg test caranya juga salah, yang mau diamati apanya? Diagnosis benar, diagnosis banding yang benar 1.
IPM Respirasi	anamnesis sudah lengkap, interpretasi 2 pemeriksaan penunjang blm benar, diagnosis dan DD belum tepat, bisa ditambah 1 lagi obat simptomatik yg penting,
IPM THT	ax lebih terstruktur, riwayat sakit lainnya, dahulu dan keluarga digali, kebiasaan dan faktor lingkungan sosial juga digali lebih. posisi pemeriksaan diperhatikan,cuci tgn waho paket komplit dikerjakan, pake headlamp di awal, boros batre kalo otoskop dinyalain terus, ngetok garputala di tempat keras?cara pegang otoskop diperhatikan, pelan ya, nyosrok kena CAE itu, pegang dan masukan spekulum hidung dibetulkan, pelan to ya..membahayakan pasien kalo spt iytu caranya, px orofaringnya mau cek apa? caranya kacau. waktu habis, terapi dan edukasi tidak tercapai. dx dan bbanding kurang tepat

IPM Uropoetika	Pada pemeriksaan RT, mahasiswa tidak melakukan langkah-langkah dengan lengkap. Mahasiswa tidak melakukan inspeksi regio anal terlebih dahulu, tidak menyiapkan posisi, tidak menggunakan lubrikan, penilaian yang dilakukan terhadap hasil RT juga tidak lengkap dan tidak menilai darah dan fases pada handscoen setelah melakukan tindakan.
----------------	---