

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711046 - ELZA NATHANIA NUR IZZAH

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	Amamnesi baik. Pemeriksaan menyebutkan 1 dengan tepat. DX benar. TX tidak tepat. Edukasi cukup
IPM Gastrointestinal	Belum baca Basmalah. Kesadaran, keadaan umum, BB, TB, vital sign, pemeriksaan fisik generalis belum ditanyakan ke penguji. Harap ikat pinggang pasien agar dilepaskan. Saat auskultasi berapa lama dilakukan belum disampaikan ke penguji. Batas organ dalam abdomen agar dipelajari kembali. Tes nyeri untuk beberapa organ harap dipelajari kembali untuk mengkirkan DD. Dx kerja kurang lengkap dan DD juga ada yang kurang tepat. Bagaimana cara mengetahui kecurigaan adanya Helicobacter pilrory??? Tx kurang lengkap untuk kombinasinya. Belum baca Hamdalah. Waktu masih tersisa cukup.
IPM Kardiovaskuler	"Px fisik: JVP sebaiknya juga diperiksa. Cara mengukur pengembangan paru kurang tepat. cara pemeriksaan batas jantung kanan dan kiri kurang tepat, dingat kembali caranya.
IPM Kulit	ax= RPS lengkap, penggalian FR kurang menggali ke kebiasaan pasien yg relevan, personal habit terkait penggunaan alat/bahan di lokasi UKK kurang digali, px fisik= deskripsi ukk primer kurang lengkap,ada benjolan besar juga disitu namanya apa? deskripsi ukk sekunder kurang sisik2 putih, pemeriksaan penunjang= Gram, cuci tangan dan pake HS ya, langkah pengambilan sampel= sebelum diinsisi dioles alkohol dl ya, langkah pengecatan= ok, interpretasi= lsg ke streptococcus; harusnya = terdapat bakteri bentuk...warna...(sifat thd cat), susunan.... (boleh ditambah s esuai dg bakteri...), dx= furunkel ec bakteri, dd karbunkel, furunkulosis (belajar lagi ya), cuci tangan abis px ya, farmako= amoksisilin dan parasetamol. (hati2 resistensi, utk amoks biasanya ditambahkan apa? jumlah amok hanya 10? edukasi tdk selesai, buru2.
IPM Mata	ax : tanyakan skala nyeri, tanyakan riwayat penggunaan obat sebelumnya, riwayat penyakit lain yang relevan seperti rematik.Px sebaiknya pemeriksa duduk, teknik pemeriksaan lapang pandang belum tepat, Dx kerja belum tepat, DD benar 1 konjungtivitis, terapi sesuai 1 karena memberikan artificial tetes mata
IPM Muskuloskeletal	sudah bagus, untuk edukasi kurnag detil terkait dx dan ec
IPM Neurobehaviour	Berdasarkan keluhan utama pasien, apa pemeriksaan neurologis yg paling spesifik? px dixhalpike dilakukan paling akhir, dd dipelajari lagi ya, perhatikan dosis terapi yg tepat
IPM Respirasi	anamnesis sdh lengkap, px penunjang dan interpretasi baik, diganosis bisa lebih lengkap lagi ya, apakah ada darah, agak kejauhan ya DD nya, tx farmako bisa ditambahkan 1 terapi simptomatik yg penting juga ya,
IPM THT	posisi pemeriksaan sambil duduk sesuai prosedur, head lamp di matikan ya,otoskop di fiksasikan ke pipi.pelan2 ya, hidung dan tenggorok tetap di px, dx kurang tepat, dd dikoreksi kembali, edukasi belum krn waktu habis, tx, kurang tepat dan lengkap utk kasus

IPM Uropoetika	Pemeriksaan RT seharusnya dilakukan di awal setelah pemeriksaan abdomen, Pada pemeriksaan RT mahasiswa tidak melakukan inspeksi anal, menyiapkan posisi pasien, dan penilaian hasil RT tidak lengkap. Mahasiswa hanya menyebutkan 1 pemeriksaan penunjang yang relevan. Diagnosis banding tidak sesuai.
----------------	---