

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

20711048 - MUHAMMAD DHAFFA ASHRAF FAHREZY

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM Endokrin & Metabolik	Anamnesis cukup. Pemeriksaan menyebutkan 1 namun interpretasi belum tepat. DX belum tepat TX dosis belum tepat.
IPM Gastrointestinal	Belum ucap Basmalah. Harap ikat pinggang pasien dilepaskan. Pemeriksaan leher, thorak belum dibuka bajunya. Px peristaltik belum dibilangkan lama waktu periksanya. Tolong pelajari batas organ dalam abdomen. pemeriksaan provokasi nyeri organ dalam abdomen. Dx kurang lengkap dan DD kurang sesuai. Tx kurang sesua dan kurang lengkap. edukasi belum disampaikan ke pasien dan interaksi pertanyaan pasien belum digali. belum ucap Hamdalah. Waktu masih tersisa cukup banyak.
IPM Kardiovaskuler	"Px fisik: JVP sebaiknya dilakukan. cara menentukan batas jantung kanan dan kiri kurang tepat, pelajari kembali caranya. auskultasi sebaiknya juga dilakukan, ingat kasusnya sesak nafas.
IPM Kulit	ax= RPS lengkap, penggalan FR kurang menggali ke kebiasaan pasien yg relevan, personal habit terkait penggunaan alat/bahan di lokasi UKK kurang digali, px fisik= MENGAPA TDK PAKAI SENTER DAN LUP? deskripsi ukk primer kurang lengkap,ada benjolan besar juga diistu namanya apa? deskripsi ukk sekunder kurang sisik2 putih, pemeriksaan penunjang= Gram, 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 e c streptococcus, (pustul nama UKK ya, bukan nma dx) dd karbunkel, herpes simpleks, (belajar lagi ya), cuci tangan abis px ya, farmako= eritromisin topikal (kurang tepat dr jenis obat dan aturan pakainya juga salah, kok bila nyeri ya?, 2 x sehari? edukasi tdk selesai, buru2.
IPM Mata	ax : tanyakan skala nyeri, tanyakan riwayat penggunaan obat sebelumnya, riwayat penyakit lain yang relevan seperti rematik. Px visus belum tepat prosedurnya, minta pasien pindah duduk di kursi yang terletak digaris dengan kartu snellen, bukan dari kursi di meja pasien, minta pasien menutup salah satu mata terlebih dahulu. Gunakan senter saat melakukan inspeksi mata, Sebaiknya dokter dan pasien duduk berhadapan bersilang tanpa dibatasi oleh meja dokter. Dx kerja salah, DD benar 1 konjungtivitis. Terapi yang sesuai hanya 1 (menjaga kelembapan mata)
IPM Muskuloskeletal	px geriatri dan fisik kurang lengkap,
IPM Neurobehaviour	Jika pemeriksaan keseimbangan, menjaga pasien jika akan jatuh ya --> diakhir dikoreksi untuk menjaga pasien, dd dipelajari lagi ya, terapi dipelajari lagi dosisnya yg tepat yaa..
IPM Respirasi	anamnesis sdh lengkap, px penunjang dan interpretasi baik, diganosis bisa lebih lengkap lagi ya, apakah ada sesak? kenapa DD pneumonia?, obatnya bisa ditambah 1 lagi yang paling penting ya,
IPM THT	riwayat sakit dahulu dan keluarga perlu digali lebih, px dilengkapi dan prosedurnya dilakukan dengan benar, posisi duduk, pegang alat, px lengkap. dx nya dilengkapi dan dikoreksi, DD nya?belum dikasih hasil px sudah menentukan dx, obat kurang tepat
IPM Uropoetika	Hanya meakukan pemeriksian abdomen suprapubik, Tidak melakukan pemeriksian RT. Diagnosis banding tidak lengkap.