

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

20711060 - YASFI SURYALFIHRO AL-GHOZI

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	Anamnesis cukup. Pemeriksaan fisik baik. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 1 dengan benar dan interpretasi benar. DX belum lengkap. TX dosis belum tepat. Edukasi cukup
IPM Gastrointestinal	Belum ucap Basmalah. Harap ikat pinggang pasien dilepaskan. Kesadaran, keadaan umum, BB, TB, vital sign, px.fisik generalis belum ditanyakan ke penguji. Batas-batas organ abdomen belum dicari. Tes provokasi nyeri untuk organ dalam abdomen lain belum dicari untuk menyingkirkan DD. Dx kurang lengkap. Belum ucap Hamdalah. Tx ada yang tidak sesuai. Kenapa alasan ada prednison di resepkan??? Waktu masih tersisa cukup banyak.
IPM Kardiovaskuler	"Px fisik: JVP dan vital sign sebaiknya juga diperiksa. perkusi batas kiri kurang tepat, dipelajari lagi ya.
IPM Kulit	ax= kok nanyanya terkesan interogatif ya, penggalan FR kurang menggali ke kebiasaan pasien yg relevan, personal hygiene dan personal habit yg relevan tidak digali, px fisik= TDK PAKAI SENTER DAN LUP, deskripsi ukk primer kurang lengkap, deskripsi ukk sekunder tidak sisebutkan, pemeriksaan yang diusulkan KOH (SALAH ya), baru sadar setelah hasil TDK ada, pk HS kanan-kiri ya, pengambilan sampel=ok, langkah pengecatan= ok, interpretasi = Gram positif dg bentuk streptokokal, lebih baik spt ini= terdapat bakteri bentuk..bulat...warna. ungu (gram +)...(sifat thd cat), susunan.berderet... (boleh ditambah s sesuai dg bakteri Streptokokkus sp....) dx= tinea corporis DD tine cruris dan herpes (Duh, harus belajar lagi ini ya), farmako= AB topikal dan sistemik tp kurang kuat (potensi resistensi--pakai apa seharusnya?) edukasi cukup baik tp kurang spesifik.
IPM Mata	ax : tanyakan skala nyeri, tanyakan riwayat penggunaan obat sebelumnya, riwayat penyakit lain yang relevan seperti rematik. Px visus belum tepat (minta pasien menutup salah satu mata terlebih dahulu),sebaiknya duduk saat melakukan pemeriksaan, duduk di kursi (tidak jongkok), saat pemeriksaan cilia sebaiknya menggunakan lup , konjungtiva inferior ya bukan posterior. pemeriksaan keratoskop belum tepat arah senternya. Dx kerja belum benar, DD benar 1 yaitu konjungtivitis. Terapi belum sesuai karena Dx kerja salah
IPM Muskuloskeletal	penunjang belum lengkap, terutama untuk menyingkirkan dd,
IPM Neurobehaviour	Anamnesisnya dilengkapi ya sesuai dengan kondisi penyerta keluhan pasien. pemeriksaan dixhalpike dipelajari lagi yg tepat ya, dd dipelajari lagi ya, terapi diperhatikan dosisnya ya
IPM Respirasi	belum menanyakan keluhan lain selain keluhan utama, hal yg memperingan dan memperberat, riwayat pengobatan, interpretasi darah lengkap dan rontgen belum tepat, DD belum tepat agak kejauhan ya, belum meresepkan antipiretik ya, pdhl febris,
IPM THT	pemeriksaan, cuci tgn who, siapkan alat, cara pegang otoskop, pake headlamp di awal. dx kurang tepat, revisi DD juga, terapi jgn over ya
IPM Uropoetika	Diagnosis kerja tidak lengkap. Pemeriksaan fisik pada RT kurang lengkap, mahasiswa tidka melakukan inspeksi regio anal, penilaian tidak lengkap dan tidak melakukan inspeksi handscoen setelah pemeriksaan. Pada pemasangan kateter, pemasangan duk steril akan lebih baik jika posisi kanan dan kiri, tidka atas bawah.