

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711074 - KHOIRUNNISA AZZAHRA

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	Ax: cukup lengkap, keluhan klasik sudah digali//PP: benar belum interpretasi//Dx benar, dengan hipertensi??//Th. baru awal sebaiknya tidak kombinasi//Edukasi: tidak sempat krn kehabisan waktu
IPM Gastrointestinal	Ax: cukup ; Px: palpasi tekannya kurang dalam, perkusi abdomen?; Dx: diagnosis banding masih kurang; Tx: pilihan obat tidak sesuai indikasi, dosis dan sediaan
IPM Kardiovaskuler	Vital sign belum melakukan px nadi dan frek nafas, belum melakukan px kepala dan leher, px thorax baru melakukan inspeksi, jgn terburu2. untuk dx belum dilengkapi dengan lokasi. belum mengucapkan hamdalah
IPM Kulit	anamnesis sudah baik, pex fisik baik jika memungkinkan lup dan jika perlu dengan palpasi, UKK kurang lengkap, sampel uk pengecatan cairannay atau kerok di bagian dasae vesikel??. diagnosis baik, pasien sempet dibiarkan saat kerja lab, eduaksi penting utk virus istirahat dna makn banyak, dosis asiklovir kurang
IPM Mata	anamnesis ok // px visus ok, px segmen anterior BELUM MEMAKAI PENLIGHT DAN LOOP DI AWAL, belum menilai coa dan lensa// diagnosis kenapa hordeolum? apakah bengkaknya merata di seluruh area palpebra atau terlokalisir di dekat folikel rambut? pelajari lagi ya // resep pemilihan obat knp double eyeointment dan eyedrop? utk palpebra mana yg paling tepat? INGAT selain terapi definitif berupa antibiotik, ini ada inflamasi juga kan? perlu steroid topikal tidak? tx simptomatik utk mata gatal? // edukasi belum memberi kesempatan pasien bertanya
IPM Muskuloskeletal	sdh melakukan asesmen gerriatri, px penunjang baru dua, interpretasi benar. dx keliru (hernia nukleus pulposus) dd benar 1. tx keliru
IPM Neurobehaviour	anamnesis kurang menggali faktor resiko dan riwayat pemakaian obat, px neurologis kurang periksa nervus VII-pengecatan-sensibilitas, periksa laseque tuh buat apa ya? terapi kurang diberi steroid, dosis asiklovir salah untuk bell's palsy, px refleks fisiologis harusnya bagian yg diketok bebas pakaian ya trus dicari dulu tendonya-jangan sampai asal pukul kena tulang
IPM Respirasi	Ax : sdh baik. Penunjang : prosedur melakukan pengecatannya perlu dibaca lg yaa mba. masing2 cat berapa menit perlakuannya?. apakah semua didiamkan setelah ditetesi catnya mba?. baca lagi yaa. Dx : benar tap tidak lengkap. DD : benar 1. Tx :
IPM THT	otoskopi telinga kiri harusnya otoskop dipegang dg tangan kiri. tdk periksa hidung dan muut. dd satu tdk tepat. terapi kausatif tdk tepat
IPM Uropoetika	Persiapkan pasien dg baik, blm melakukan RT, penunjang benar 1, Dx krg lengkap seharusnya retensi urin ec vesicolitiasis, pemasangan kateter kurang masuk ya dik shg aqua tdk bisa masuk