

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711076 - AHMAD SHAFI FAADHILAH RAZA PUTRA

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	Anamnesis, Riwayat keluarga belum digali. Prosedur klinis benar. DX benar. TX benar namun dosis belum tepat. Edukasi cukup.
IPM Gastrointestinal	Pemeriksaan fisik abdomen tidak sistematis, tidak IAPP. Pemeriksaan palpasi, perkusi, auskultasi cara melakukan keliru, posisi juga tidak tepat. Salah 1 DD yg disampaikan keliru.
IPM Kardiovaskuler	"Px fisik: vital sign sebaiknya diperiksa. pemeriksaan thorax anterior sebaiknya berbaring. auskultasi jantung tidak hanya mencari iktus kordis, gallop? bising? murmur?, auskultasi juga suara paru. Kepala-leher sebaiknya juga diperiksa, termasuk JVP.
IPM Kulit	rambut tolong dirapikan ya Dek...anamnesis kurang fokus...metode pemeriksaan UKK tidak sesuai, deskripsi UKK kurang lengkap, vesikel dan bula mengapa dipalpasi dengan tangan telanjang?...langkah2 Px. penunjang kurang tepat....WD kurang lengkap, DD benar 1...farmakoterapi kurang sesuai...edukasi belum sempat dilakukan
IPM Mata	Ax= rambutnya dipotong ya mas Saffa, anamnesis mahasiswa kurang sistematis, FR kebiasaan yg relevan kurang tergali, misal kebiasaan cuci tangan, kucek2, menggunakan kosmetik di mata, kacamata, dll. visus= kok pertama tdk ada mata yg ditutup ya dhek? setelah itu hanya mata kiri yg diminta ditutup. seharusnya periksa visus mata satu persatu (kedua mata harus diperiksa satu-persatu) ya, mata yg tdk diperiksa ditutup, SEGMENT anterior sambil duduk ya, HARUS gunakan binokular jangan hanya dipakai, gunakan SENTER, tdk perlu HS ya, teknik pemeriksaan palpebra inferior salaj ya, tekan pake tangan bukan pakai cottonbud, palpebra superior tdk di eversi, teknik periksa iris dan kornea salah, cara periksa dg oftalmoskopnya salah--> tujuannya apa? tdk lakukan pemeriksaan plasido tdk lakukan pemeriksaan refleks cahaya, pemeriksaan coa, dan pemeriksaan lensa kurang, dx hordeolum interna dan dd khalazion dan blefaritis, tdk sebutkan lokasi (utk Dx dan DD selalu sebutkan lokasi ya dek, dx kurang tepat), resep dan edukasi belum dilakukan
IPM Muskuloskeletal	skrining berjalan itu duduk, berdiri dan berjalan 10 langkah lalu 10 langkah kembali dan sampai duduk kembali. px ro humerus untuk apa? darah rutin tidak ada CRP dik, itu pemeriksaan tersendiri. dxnya tepat, namun sayang terapinya kurang tepat. pelajari lagi patofisinya ya. biar edukasinya juga tepat. jangan lupa paraf pada resep ya dik.
IPM Neurobehaviour	jangan lupa informed consent, 'apakah bapak bersedia?'. ax baik. cara px hoffman tromner belum betul. yg dipetik jari yg mana dik coba dicek lagi ya. belum melakukan px motorik sensorik N7. langsung ke reflek patologis, cara babinski belum betul dik. reflek patella sudah betul. tx kortikosteroid betul, dosis belum benar. belum ada tx antivirus. jangan lupa pada resep diberi garis bawah setelah dosis obat. edukasi baik.
IPM Respirasi	keringat malam, penurunan BB tidak dikejar, tidak melakukan pengecatan, "dahak diletakan di objek glass, ditetesi HCl, tutup deck glass lalu dikirim lab" seharusnya melakukan pengecatan Zn", TIDAK MEMAKAI HANDSCOON, diagnosis TB saja bukan TB paru atau ekstra paru. pengobatan selama 6 bulan tapi yang pertama 3 bulan dulu ya pak. dasarnya apa?

IPM THT	ax panjang namun kurang tajam mengarah ke keluhan THT dan faktor resiko penyakit, perhatikan untuk memegang otoskop itu seperti memegang pena, arah gagang ke arah nasal ya, px hanya melakukan pada telinga kanan saja, px hidung dan tenggorok tdk dilakukan, dx kurang sempurna (lokasi dimana?), DD salah. obat antibiotik telinga kok tetes telinga?? kok edukasi kompres panas? kan harusnya malah gak boleh tdk masuk air
IPM Uroetika	Hanya melakukan pemeriksaan abdomen, tidak melakukan pemeriksaan RT. hanya bisa menentukan 1 px penunjang. dx tidak spesifik, dd kurang pas. pemasangan kateter macet hingga memasukkan selang ke penis. kehabisan waktu.