

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711077 - ANNISA NABIL NADHIRA

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	Anamnesis cukup. Pemeriksaan menyebutkan 1 dengan benar. DX belum tepat. TX belum tepat.
IPM Gastrointestinal	Belum ucap Basmalah. Harap ikat pinggang pasien dilepaskan. Kesadaran, keadaan umum, BB, TB, belum ditanyakan ke penguji. Auskultasi abdomen berapa menit dalam regio nya belum disampaikan. Saat perkusi mohon diantisipasi tekniknya jika menggunakan handscoon. Pemeriksaan khusus untuk nyeri di titik tertentu belum dilakukan. Belum ucap Hamdalah. Dx kerja kurang lengkap. DD kurang sesuai. Ada thypoid karena ada nyeri epigastric??? Tx kurang lengkap dan kurang sesuai.
IPM Kardiovaskuler	"Px fisik: perkusi mencari iktus kordis? biasanya pakai palpasi. sebaiknya batas jantung, jvp, suara paru dan tambahannya juga diperiksa. lakukan dengan lebih sistematis ya, agar mudah diingat.
IPM Kulit	ax= ax kurang , penggalan FR kurang menggali ke kebiasaan pasien yg relevan, personal hygiene kurang digali terkait habit yg relevan, px fisik= deskripsi ukk primer kurang tepat, bedakan papul dan nodul ya, tdk mendeskripsikan ukk sekunder, penunjang= Gram, langkah= sbm dipecah diolesi swab aklohol ya, cat gram A kok cm 20 detik ya? cat gram C sampai TEPAT LUNTUR ya, gram D kok cm 30 detik juga?interpretasi Gram gram negatif kok ungu y, streptococcus kok gram negatif? dilanjutkan KOH/KOH parker utk apa? tdk cuci tangan setelah periksa, dx= acne vulgaris dd herpes (BElajara lagi ya dhek.), edukasi tdk relevan, tatalaksana farmako tidak tepat
IPM Mata	Ax: lakukan anamnesis diawal ya, baru dilakukan pemeriksaan. Px : gunakan lup untuk pemeriksaan inspeksi, lakukan pemeriksaan pupil indirect, pemeriksaan segmen anterior tidak sistematis. Dx kerja belum benar, DD benar 1 konjungtivitis. terapi salah karena dx kerja salah
IPM Muskuloskeletal	sudah bagus, pertimbngkan sediaan obat oles dan oralnya ya
IPM Neurobehaviour	px dixhalpik dilengkapi ya, begitu juga cara pemeriksaan romberg yg tepat, dd dipelajari lagi, perhatikan nama sediaan obat yg diberikan dan dosisnya. dipelajari lagi pemeriksaan neurologis yg spesifik itu apa saja ya..
IPM Respirasi	anamesis sdh baik, interpretasi thorax belum tepat, diagnosis dan DD terbalik, memangnya pasien ada sesak nafas? perlu menambahkan 1 terapi simptomatik yang penting,
IPM THT	riwayat keluhan THT dan kebiasaan dilengkapi, px fisik sambil duduk bersebelahan, siapkan dulu peralatanotokopi jari tempelkan pipi untuk fiksasi, jari telunjuk saat rhinoskopi fiksasi ke wajah, tx kurang sesuai, waktu habis, edukasi belum, dx kurang lengkap utk DD nya
IPM Uropoetika	Hanya menyebutkan 1 pemeriksaan penunjang yang relevan. Diagnosis banding yang disampaikan tidak tepat.