

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711100 - ARINI DWI KURNIA SARI

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	Anamnesis baik. Prosedur klinis benar. DX benar. TX belum tepat. Edukasi perlu ditambah
IPM Gastrointestinal	Anamnesis sudah lengkap. Pemeriksaan abdomen perlu disempurnakan, terutama untuk menentukan batas hepar dan lien. Pemeriksaan perkusi tidak dilakukan. Salah 1 DD yg disampaikan keliru.
IPM Kardiovaskuler	"Px fisik: sebaiknya juga diperiksa kepala-leher, termasuk JVP. thorax sebaiknya diperiksa juga auskultasi katupnya dan suara tambahan paru.
IPM Kulit	anamnesis kurang fokus menggali perjalanan sakit dan perjalanan lesi...deskripsi UKK kurang lengkap...usulan Px. penunjang tidak tepat sehingga hasil pemeriksaan tidak jelas....WD dan DD tertukar...dosis antivirus kurang sesuai
IPM Mata	Ax= anamnesis mahasiswa kurang sistematis, faktor riisiko personal habit kurang tergali, . visus= 5 meter di pojok belakang saja msih kurang ya dhek, hurufnya jgn ditutupi tongkat ya, SEGMENT anterior sambil duduk ya, HARUS gunakan binokular, HARUS CUCI TANGAN, tdk bisa melakukan eversi palpebra--bulu mata jangan ditarik ya--perlu banyak latihan, kornea gunakan pemeriksaan plaido ya, pemeriksaan refleks cahaya kurang cepat ya menggerakkan sumber cahaya nya, pemeriksaan lensa tdk dilakukan, dx hordeolum interna dan dd hordeolum eksterna, khalazion dan blefaritis, tdk sebutkan lokasi (utk Dx dan DD selalu sebutkan lokasi ya dek, dx kurang tepat), resep kloramfenikol eye drops tu 0,5% ya dek, klo salep mata 1%, coba belajar lagi tatalaksananya yg tepat apa ya dek, edukasi=
IPM Muskuloskeletal	skrining berjalan itu 10 langkah dan kembali 10 langkah sampau duduk kembali. px peunjang kenapa berpikir asam urat? dx kurang tepat, tx kurang tepat.
IPM Neurobehaviour	ax baik namun belum mengarah ke dd. riw kebiasaan dll belum tergali. px belum ada px sensibilitas ataupun pengecapan. N7 motorik baik N7 sensorik belum dilakukan.. belum ada px reflek fisiologis. reflek patologis baik. pemeriksaan kekuatan baik. dx salah. disebutkan dx stroke iskemik. dd baru bells palsy. diakhir di ralat. tx salah dijawabnya jadi clopidogrel dll. anamnesis identitas jangan lupa digali pekerjaan di awal dik.
IPM Respirasi	saat pengecatan tidak tahu mau diapain, tidak ada fiksasi, TIDAK MEMAKAI HANDSCOON
IPM THT	px telinga selalu didahului inspeksi bagian luar dilanjutkan palpasi baru otoskopi, cara memegang otoskop seperti menggunakan pena ya, otoskopi kiri salah (harusnya gagangnya mengarah ke hidung), hidung juga selain rinoskopi harus diawali inspeksi dan palpasi, DD salah 1 (kok media). terapi untuk kasus ini lebih baik dengan menggunakan salep dan dng tampon
IPM Uropoetika	Hanya melakukan pemeriksaan abdomen, tidak melakukan pemeriksaan RT. Tidak bisa menentukan px penunjang. hanya bs menentukan dx dengan penyebab tidak spesifik. pemasangan kateter oke.