

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

20711110 - VENZA PERMATA DIORA

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	kurang digali kebiasaan olah raga dan lingkungan pasien, kurang tes penunjang Hb A1C, lupa baca basamalah dan hamdalah
IPM Gastrointestinal	AX : kebiasaannya kurang lengkap ya dek jangan lupa tanyakan hal lain selain pedas dan asam ya dek PX : tidak sistematis ya dek jangan lupa setelah inspeksi auskultasi yaa bukan palpasi. abdomen IAPP yaaa bukan IPPA ya dek venza. DX : dx ok dd tepat 1 dek karena diare tidak masuk, peristaltiknya ini normal ya TX : OK KOMUNIKASI : OK PROFESIONALISME : cukup. sebetulnya sudah baikk sekali dek venza, hanya kurang sistematis di pemeriksaan. semangat belajar lagi ya dek
IPM Kardiovaskuler	Inspeksi, palpasi, perkusi kurang lengkap // Mbak, perintah soal kan pemeriksaan fisik yang relevan, apakah abdomen relevan ? // Pemeriksaan lainnya belum dilakukan // Diagnosis OK // Interpretasi OK
IPM Kulit	ayo belajar UKK dg benar ya yg teliti, koq pengecatan gram? salah ya, dx impetigo bulosa salah ya
IPM Mata	ax perlu dilengkapi, px belajar lagi, RPS RPD RPK RPPengobatan, cara memakai lensa binokuler belajar lagi, jgn lupa pemeriksaan visus 1 mata ditutup ya. menulis resep latihan lagi
IPM Muskuloskeletal	IC:ok, ASSESMENT GERIATRI:PENGLIHATAN: ok, PENDENGARAN: ok, (mungkin agak berbisik lagi yadek), MOBILITAS KAKI:ok, INKONTINENSIA URIN:ok, NUTRISI DAN PENURUNAN BB:ok,, MEMORI:ok, DEPRESI:ok, KETERBATASAN FISIK: ok. kenapa di periksa nerve cranialdek? , PROSEDUR KLINIK:.,Sampe sekarang blm ada puskesmas yang punnya MRI da CT- Scan. dek ada DL, CRP, Rematoid factor dek, DX-DD:.,PMR dd OA, RA TX:NSAID?? cukup kah makeNSAID untu PMR dek?, KOMUNIKASI:cukup bik// terimakasih sudah bekerja keras, semangat untukstase berikutnya
IPM Neurobehaviour	Jangan lupa baca Basmalah dan Hamdalah. Cara cek bau agar di dekatkan di hidung pasien. Pasien bisa saja melihat jenis sumber bau atau baca tulisannya. pemeriksaan NC.VII kurang lengkap dan sistematis dan juga sensibilitasnya. Belum cek refleks fisiologis dan patologis. Tx kurang sesuai dan kurang lengkap. Untuk dosis pemberian agar dipelajari kembali. Sampaikan edukasi lengkap ke pasien.
IPM Respirasi	tindakan pengecatan belum lege artis, Interpretasi sudah sesuai, DD kurang tepat
IPM THT	Anamnesis blm lengkap, gali keluhan penyerta dan pemberat/peringan keluhan, riw sblmnya, minum obat, kebiasaan dan faktor resiko lain yg berkaitan. Px telings blm pake headlamp malah sdh inspeksi palpasi, hanya periksa satu telinga, masukin otoskop terlalu dalam pasien kesakitan, tidak px hidung dan orofaring, interpretasi telinga salah, itu bukan MT bulging tapi furubkel di CAE dek :( . Dx Salah DD salah. Tx sdh beri analgetik dan AB tp juga ksh Hcl Efedrin karn di awal salah Dx. pada kondisi ini lbh efektif diberi tampon salep AB ya. Edukasi blm lengkap, jelaskan pencegahan berulang/komplikasi, tdk boleh kena air selama sakit

IPM Uropoetika	ic px fisik regio abdomen sebaiknya tidak hanya palpasi supra pubik tapi juga inspeksi, auskultasi, perkusi/ pemeriksaan fisik lainnya yang harusnya dilakukan tidak dilakukan/ px penunjang tepat 1/ dx tidak tepat, dd kurang tepat/ tatalaksana pasang kateter perhatikan kembali cara desinfeksi pada manekin, jangan lupa saat memasukkan kateter minta pasien menarik nafas. kateter harus dimasukkan sampai pangkal bukan hanya diucapkan tapi dilakukan. fiksasi juga tidak rapih yg di ujung penis/
----------------	--