

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik Semester 6 TA 2022/2023

20711121 - AMANDA SHAFIYYA

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	anamnesis bisa dilengkapi lagi, keluhan lain, blm mengusulkan pemeriksaan penunjang yg sesuai, diagnosis belum benar, terapi kausatif blm ada, belajar lagi ya dek, suhu 37, 1 tinggi?
IPM Gastrointestinal	Anamnesis oke. Px fisik hanya melakukan palpasi saja, tidak melakukan pemeriksaan lainnya. dx dd kurang tepat. terapi menjadi tidak tepat. semangat belajar lagi ya.
IPM Kardiovaskuler	"Px fisik: JVP sebaiknya juga dilakukan. perkusi batas jantung kanan, kiri, atas, sebaiknya dipelajari lagi ya. mengingat kasusnya jantung sebaiknya auskultasi paru dan katup-katup jantung juga dilakukan.
IPM Kulit	Ax OK Px fisik jangan lupa gunakan lup dan senter ya dek dan cuci tangan jangan lupa yaa lalu UKKnya jugaa kuraang tepattt ya dek semangat belajar lagi cara mengenali dan membca UKK ya dek amanda. ini bukan makula ya...Prosedur khusus kurang tepat caranya ya dek coba belajar lagi pemeriksaan KOH yaa dek amanda dan dek amanda belum interpretasi yaa hasil penunjangnya tadi. Dx ok dd kurang tepat ya dek, TX : tidak tepat ya dek amanda, coba terapi tinea corporis apa dek?
IPM Mata	gunakan lup saat melakukan inspeksi. tambahkan terapi artificial tetes mata, antiviral nya bisa dalam bentuk tetes juga
IPM Muskuloskeletal	Assesment geriatri kurang lengkap, aspek nutrisi dan penurunan BB belum diperiksa dan untuk pemeriksaan pendengaran teknik kurang tepat (minta pasien menyebutkan kata yang dibisikkan); Mengusulkan 2 pemeriksaan dg tepat, namun interpretasi x-ray kurang tepat (kissing joint?) dan kurang lengkap; Terdapat pemeriksaan penunjang krusial yang belum diusulkan; Diagnosis kerja dan diagnosis banding tepat; Tatalaksana aspirin kurang tepat, pemberian metotreksat kurang tepat diberikan sebagai terapi awal di layanan primer; Saat edukasi sampaikan rencana tatalaksana lanjutan, apakah perlu dirujuk spesialis, jika perlu dirujuk ke spesialis apa.
IPM Neurobehaviour	tx non farmako kurang lengkap blm menyebutkan jenis dan dosis cairan.
IPM Respirasi	anamnesis sudah lengkap, PF tidak meanyakan saturasi padahal pasaien sesak, tidak meanyakan auskultasi toraks, rontgen toraks hiperdens di paru basah dextra (kesan konsolidasi atau infiltrat), hasil DR interpretasi infeksi bakteri, diagnosis kerja bronkistis akut dd bronkitis kronis dd pneumonia. terapi inhaler salbutamol padahal sesak tidak ada mengi, PF tidak ada wheezing.
IPM THT	Ax: cukup baik, Px: cara pakai headlamp yang benar bagaimana y? posisi lampu dmn? cara pegang otoskop pada telinga kiri salah ya, harusnya pake tangan yg mana? apa yg harus dilakukan pada aurikula? posisi periksa DUDUK jangan berdiri sambil nungging2 ya, cara pegang spekulum hidung salah, rhinoskopi sinistra gunakan spekulum di tangan kanan dan sebaliknya, lampu selalu diarahkan ke lokasi pemeriksaan ya, tdk inspeksi palpasi baik pd hidung maupun telinga dan sekitarnya, saat px tenggorok, kurang menekan lidah shg tonsil faring tdk tervisualisasi dg baik. spekulum habis pakai letakkan di bengkok ya, Dx -DD tepat, Tx: hanya dekongestan, pseduoefedrin kok bentuknya tube? dioles? terapi causatifnya apa? apakah pasien bs sembuh bila causa tdk diobati? edukasi kurang lengkap

IPM Uropoetika	Mhsiswa hanya melakukan palpasi suprapubik (Px abdomen tidak lengkap), Px RT tidak lengkap tanpa i.c, Dx retensi urin e.c prostatitis, DDx cysatitis atau striktur ureter, pemasangan kateter kurang hati-hati
----------------	--