

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

20711161 - MARSHANDA BAYU MAULANI

STATION	FEEDBACK
IPM Endokrin & Metabolik	Anamnesis sebenarnya sudah baik, hanya tiba2 blockin karena px penunjangnya tidak ketemu/ diagnosis tidak tepat/ tatalaksana tidak diberikan/ edukasi terkait konsumsi garam sudah baik/
IPM Gastrointestinal	Ax : kurang tanyakan keluhan lain yaa dek marsha, jangan lupa ditanyakan yaa keluhan lain kayak mual muntah atau kembung. kebiasaan juga jangan lupa ditanyakan minumannya mungkin teh atau kopi suka ndak, dll. jangan cuma tanyakan 1 hal "suka pedas" lalu sudah yaa dek marsha. Px fisik : jangan lupa minta pasien melepas baju ya dek masa langsung periksa pakai baju :( kemudian jangan lupa urutannya yaaa IAPP yaaa bukan IPAP. Dx kurang tepat ya deek, itu bukan gerd yaa gerd adalah DD , yuk semangat belajar lagi ya dek marsha. apakah ada rasa terbakar pada pasien? apakah ada riwayat sering tiduran setelah makan? semangat ya dek.... alhamdulillah akhirnya ingatt di akhiirrrrrr setelaahhh mau tulis tx , yukkk mulai besok teliti dan cermat lagi yaa dek marsha, sebenarnya sudah baikk tapi karenaa baru ingat banyak hal di akhir jadi kesannya kurang sistematis dek..semangat ya..TX OK edukasi cukup
IPM Kardiovaskuler	Cuci tangan apakah sudah benar seperti itu ? // Pemeriksaan thoraks posterior OK // Pemeriksaan thoraks anterior Inspeksi hanya itu saja ?mbak palpasi hanya pakai satu tangan kah ? sudah melakukan pemeriksaan batas paru hepar // Mbak bapaknya keluhannya sesak nafas kenapa di cek abdomen ? // Next pemeriksaan fisik lebih sistematis ya mbak // Kabel EKG masih salah dibaca lagi ya // Pasien supraventrikular takikardi ? // Diagnosis OK
IPM Kulit	Ax pencetus / faktor risiko? Px fisik ok Px penunjang ok DD gambaran karbunkel bgmn ya? Tx pihan terapi bisa pada zat aktif yg lebih sesuai K&E ok
IPM Mata	Ax: RPD Perhatikan apa yang pernah dan masih dialami pasien karena berhubungan dengan keluhan; Px: pemeriksaan segmen anterior dari awal seharusnya pakai senter ; Dx: Diagnosis kerja dan banding masih kurang tepat Tx: tidak tepat ; Edukasi: karena diagnosis keliru jadinya edukasi tidak sesuai dengan penyakit pasien.
IPM Muskuloskeletal	IC:ok, Assesmen geriatri: penglihatan:lakukan pemeriksaan secara objektif ya ada alat dll.. pendengaran: jaraknya 1 lengan ya dek jagan mepet gitu., Mobilitas kaki:ok, Inkontinensia urin:ok, nutrisi dan penurunan BB:belum ditanyakan, Memori;ok, Depresi;ok, keterbatasan fisik:ok, // PP:ro genu sin (sudah dibaca, mengarah keapa dek?), DL: AL 11.0000 masih BL ya dek, AU:ok Dx-DD:ok, //Tx:ok//Perhatikan petunjuk soalnya agar bisa membantu analisis berikutnya ya. NICE JOB for this station, keep going and good luck for next stations
IPM Neurobehaviour	anamnesis cukup, hati-hati meltakkan bantal di meja periksa (resiko alat jatuh dan kotaminasi). px dix halpix hanya 1 sisi saja dilakukannya?? saat dix halpix, sudah memposisikan pasien kepala tidak di atas bed tapi pemeriksa menahan kepala tetap horizontal jadi tetap tidak menggantung kepala pasiennya--> pelajari kembali prosedur yang benar dan intepretasi nistagmusnya (tidak hanya + tau - saja). dd sesuai 1dari 2 dd yg diusulkan. lainnya sudah cukup baik
IPM Respirasi	diagnosis banding kurang sesuai

IPM THT	anamesis: sudah bagus hanya belum menanyakan kebiasaan sehari hari, px: untuk pemeriksanan CAE apakah caranya dibuka dengan tangan? belum cuci tangan setelah pemeriksaan dan sesuai who, belum pemeriksaan hidung dan tenggorok///dx dan dd oke, /tx: yang benar 1//edukasi: oke
IPM Uropoetika	LUPA PEMERIKSAAN FISIK REGIO SUPRA PUBIK DAN PEMERIKSAAN USG UNTUK PENUNJANGNYA, LUPA MENJELASKAN KE PASIEN KEMUNGKINAN UNTUK DIRUJUK ATAU TIDAK