

FEEDBACK REMED 1 OSCE Ketrampilan Medik Sem 6 TA 2022/2023

20711061 - SHEILA SAUSAN HANIFAH MARDHIYAH

STATION	FEEDBACK
IPM GASTROHEPATOBILIER	ax masih kurang menggali informasi pada karakteristik gejala di RPS, RPD dan kebiasaan kurang lengkap. px fisik mulai dari auskultasi sampai palpasi caranya kok semrawutan gitu, coba lebih tenang lakukan dengan teknik yg benar. yg dicari juga harus relevan sama kemungkinan kasus. tapi dx dan dd bisa bener, padahal ax kurang dan hasil px blm muncul.
IPM KARDIOVASKULER	Px fisik: JVP sebaiknya dimiringkan 30, 45 atau 60 derajat; fokal fremitus sebaiknya tidak hanya jari, tapi telapak tangan jua menempel pada dada; pelajari kembali batas2 jantung ya, tekniknya salah, dan lokasi auskultasi katup2 jantung. Px penunjang: lead ekstremitas terbalik hijau seharusnya di kaki kiri dan hitam di kaki kanan. hitam dan ungu juga terbalik; ST-Depresi? kurang tepat ya. frekuensi kurang tepat; diagnosa kurang lengkap.
IPM KULIT	saat ax ada bbrp pertanyaan yg kurang relevan, vs sdh dilakukan, ukk sebagian benar, px koh sdh cukup baik, dx kerja blm tepat, dd sdh benar, Obat sebagian benar, edukasi cukup
IPM MATA	perhatikan cara pemeriksaan visus yang benar, jarak disebutkan 5 atau 6 meter, jangan lupa tutup salah satu mata saat memeriksa visus. headlup cara pemeriksaan lapang pandang kurang tepat, sebaiknya dokter juga menutup salah satu mata dan teknik kurang benar ya. Dx kerja jadi dd.
IPM MUSKULOSKELETAL	skrining penglihatan oke; pendengaran jaraknya tidak atur lengan dan tidak minta pasien menutup telinga; tes mobilitas kaki tolong ditentukan jaraknya ya... mulai ke berdirinya pasien lurus saja, g perlu berbelok; pemeriksaan lainnya belum dikerjakan/ px penunjang 2 benar dan keduanya belum interpretasi/ dx dd benar/ tatalaksan obat NSAID kenapa dobel2 ya sudah diberi PCT, tambah Na diklo, tambah asme... dosis obat juga tidak sesuai semua/ metotreksat untuk apa ya
IPM RESPIRASI	suara tenggorokan ??? px fisik thorak tidak sistematis, jadi sulit meinginterpretasi. belajar lagi ya. px ro: corakan bronkovesikuler itu normal dik, tapi kalau meningkat baru tidak normal. px darah: kurang tepat. dx kurang tepat, dd kalau diminta satu dd, tulis satu saja daripada salah . tx kurang tepat. kalau ada pilihan, leboh aman pakai aerosol daripada oral.
IPM THT	tdk melakukan pemeriksaan telinga dan hidung. menulis reep tspi tidsk lengksp.
IPM URINARIA BPH	px fisik, yg mau dicari itu apa saja yg bisa mnegarahkan ke dx, RT nyari apa saja, yg runtut ya menilainya dari spinter ani, ampula, mukosa, sulkus medianus dll, pasang kateter jaga prinsip sterilitas, kunci waktu habis, dd nya apa?px penunjangnya kurang