

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

20711099 - ERLIANITA RACHMAWATI

STATION	FEEDBACK
IPM ENDOKRIN DAN METABOLIK	Anamnesis: perlu digali lebih dalam ya dek terkait RPS, perjalanna penyakitnya, kemudian gejala lainnya yang ebrkaitan dengan kasus pasien ini ya dek, tnyakan yang berkaitan. Px. Penunjang: oke. Dx: oke. Terapi: sudah benar memilih 2 obat untuk kombinasi pada kasus, tapi untuk sediaan dan dosis harian yang diberikan masing2 obat belum benar ya dek. Dibaca lagi ya dek, dipelajari lagi guideline tatalaksana dan dosis serta sediaan obat yang ebnar. Semangat.
IPM KARDIOVASKULER	Mbak untuk vital sign kok terlewat ? --> pada akhirnya sudah melakukan namun setelah pemeriksaan Inspeksi dan palpasi // Inspeksi thoraks kurang lengkap // Pemeriksaan Batas Jantung? Pemeriksaan Auskultasi ? Next jangan terlewat ya mbak itu penting soalnya // Pemeriksaan EKG sudah OK // Interpretasi ST Elevasi ? // Diagnosis STEMI ? // Next belajar lagi untuk interpretasi EKG ya mbak dan Diagnosis //
IPM KULIT	Anamnesis penggalian riwayat kebiasaan masih kurang. Interpretasi belum tepat
IPM MATA	ax: RPS cukup lengkap, kebiasaan terkait PHBS pasien yg relevan kurang tergali, px visus pasien kok tdk diminta buka kacamata, duduknya saling menyilang ya, sdh melakukan eversi palpebra superior tp tdk disinari. periksa dekat meja alat saja ya tdk perlu pindah, dx= tdk mencantumkan lokasi mata yang sakit. DD tdk tepat, resep dan edukasi belum karena waktu habis
IPM Neurobehavior	mengapa menanyakan keluhan serupa pada teman sekantor? apakah ada kecurigaan penyakit menular? Pelajari lagi cara pemeriksaan kesadaran yak, tadi belum dilakukan, Dipelajari lagi cara pemeriksaan refleks fisiologis dan jika pemeriksaan dibebaskan dari pakaian, celana panajng digulung jika periksa refleks patela, refleks fisiologis dan patologis lakukan di kedua sisi yak, untuk mencari ada kelainan/lateralisasi. Dx yg lengkap ya, tidak hanya stroke hemoragik dan non hemroagik aja.. Terapi ABC, infus cairan lupa
IPM URINARIA BPH	pemeriksaan fisik kurang memastikan adanya bulging regio suprapubik, RT nilai lobus kanan dan kiri, pole, adanya nodul. pemeriksaan penunjang baik, diagnosis yang lengkap retensi urin et causa BPH. prosedur kateterisasi belum selesai waktu habis. pelajari lagi teknik steril non steril