

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

20711139 - AULIA HATTAMAWALDI

STATION	FEEDBACK
IPM ENDOKRIN DAN METABOLIK	Anamnesis: oke. Usulan Px. Fisik: sampaikan secara urut dan sistematis ya dari head to toe, jangan loncat-loncat, dibiasakan ya, lebih hati hati. Px. Penunjang: oke. Diagnosis: oke. Terapi: baru bisa menuliskan satu jenis obat, seharusnya untuk kasus ini pakai monoterapi atau kombinasi dek? dibaca lagi ya guideline tatalaksananya. Edukasi: bisa ditambahkan juga perubahan gaya hidup misal aktivitas fisiknya atau olahraganya ya. Tingkatkan dek.
IPM GASTROHEPATOBILIER	Ax lengkap. Px abdomen inspeksi ada yg tercampur dengan px thorax (ketinggalan gerak itu untuk thorax y Aldi). Cara palpasi hepar dan lien keliru, hanya palpasi dengan menggunakan tangan kanan, tangan kiri tidak. DD yg tepat hanya 1. Penulisan resep dosis belum tepat karena frekuensi terlalu sering (3x sehari)
IPM KARDIOVASKULER	respirasi tidak diperiksa. teknik pemeriksaan batas jantung salah. Pemeriksaan fisik toraks hanya memeriksa jantung, seharusnya paru juga diperiksa. Erat kaitan kondisi patologis di jantung dengan manifestasi klinis di paru, misal CHF (kondisi patologi di jantung) dapat menyebabkan suara ronki di paru karena edema paru (klinis di paru). waktu habis, interpretasi EKG belum selesai.
IPM Neurobehavior	Anamnesis cukup lengkap. Px fisik sdh cek KU, ttv hanya TD dan suhu. belum cek kesadaran GCS. sdh periksa refleks fisiologis dan patologis ekstremitas superior dan inferior. Dx blm lengkap, kondisi pasien saat ini tidak sadar jg disebutkan dalam menyampaikan diagnosis, DD OK. Tx OK, komunikasi OK
IPM RESPIRASI	ro salah interpretasi, coba dihitung costanya dengan teliti. darah salah iterpretasi. dx salah derajatnya. dosis obat salah.
IPM THT	anamnesis keluhan, faktor risiko & kebiasaan minimalis, posisi duduk menyilang tapi seharusnya pemeriksa yg dekat dg meja alat, inspeksi palpasi telinga ok, otoskopi ok, px rhinoskopi itu yg kiri dg tangan kanan, hidung kanan dg tangan kiri, palpasi hidung & SPN ok, cara menekan lidah kurang kuat sehingga visualisasi tonsil kurang jelas, dx dan dd blm teat,