

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

20711174 - RIZKY AYU DAMAYANTI

STATION	FEEDBACK
IPM ENDOKRIN DAN METABOLIK	AX : kurang gali RPS dan kebiasaannya ya dek..jangan lupa ya dek RPS OLDCHART ditambah keluhan lain ya dek lalu tentang kebiasaan makan jangan lupa ditanya pola makan yang disukai ya dek rizky...Penunjang : pilihan OK tapi kurang interpretasi ya dek...coba pelajari lagi apa namanya kalau GDS meningkat?? Dx OK TX : dosisnya kurang tepat ya dek...metformin dosisnya apakah betul 50 mg? pemberiannya sebaiknya berapa kali pada pasien ini? lalu seharusnya diberikan berapa obat dek rizky? Edukasi : sebetulnya edukasi sudah sangat baik dek tapi tadii tidak tergalii makanan yang sering dikonsumsi pasien sehingga belum mengedukasi terkait makanan untuk pasien ya dek..semangat belajar lagi ya dek
IPM GASTROHEPATOBILIER	penggalian OLDCHART kurang lengkap, yg memperberat blm digali, urutan pemeriksaan abdomen IAP(perkusi) P(palpasi) ya, jangan dibalik2 , pemeriksaan ascites dan palpasi organ terakhir ya, saat penghitungan suara bising usus lihat jam, utk nyeri tekan dimana regio yg HARUS diperiksa sesuai keluhan pasien? Dx dan DD sdh baik, kekuatan omeprazole salah ya dhek, kok 100 mg harusnya hanya 20 mg. BSO nya kapsul ya bukan tablet, aturan pakai juga salah. aturan obat2 utk sal cerna/lambung diperhatikan ya, krn tdk ada di dalam resep. BELAJAR lagi ya dhek
IPM KARDIOVASKULER	Px fisik: belajar lagi inform concent pada pemasangan EKG ya mbak. tidak melakukan/ menanyakan VS. --> ku, kes, vs, antropometri dilakukan setelah selesai pemeriksaan EKG (???)... cara pemeriksaan JVP tidak head up,cara pemeriksaan batas jantung belum sesuai dan pemeriksaan batas jantung masih acak (mungkin sistematis akan lebih memudahkan. pemeriksaan thorax hannya btas atas dan mencari ictus cordis. Pemasangan EKG: belum meminta pasien melepas atribut logam atau elektroniknya, pemasangan: cukup. interpretasi: tidak dilakukan, DX: nstemi--> tidak ada troponin dan tidak sesuai klinis dan pemerikssaan. semangat lagi belajrnya ya tinggal 1 semester lagi lulus looo...
IPM KULIT	anamnesis sudah baik, px belum melakukan palpasi atau kerokan utk mengetahui finger nail sign, DD belum tepat, tatalaksana tidak tepat
IPM MATA	Anamnesis kurang lengkap dalam menggali keluhan utama, pemeriksaan segmen anterior sangat minimalis dan tidak lengkap, Dx dan DDx tidak lengkap, terapi hanya kausatif, baca lagi ya utk terapi farmakologi yg bisa diberikan pada kasus ini, Edukasi cukup, belajar lagi ya
IPM Neurobehavior	Anamnesisnya digali untuk riwayat dahulu dn faktor risiko yaa, pemeriksaan kesadaran dilakukan ya dek, refleks fisiologis jangan lupa yaa.. untuk mencari adanya kelainan/lateralisasi. diperhatikan waktunya juga yaa.. dx stroke infark dd stroke hemoragik, dipelajari lagi yaa.. tx nonfarmako dirujuk, oksigenasi, cek kondisi ABC,

IPM RESPIRASI	anamnesis: jangan terlalu sering bilang "kalau boleh tau", lingkungan rumah, ventilasi, dan riwayat paparan (mengejar ke arah TB??), riwayat keluarga serupa tidak ada, tapi ada riwayat alergi pada ayah// PF: SpO2 tidak ditanyakan, Inspeksi toraks tidak menanyakan retraksi, auskultasi tidak menanyakan suara tambahan// Penunjang: interpretasi ro toraks sudah sesuai, spirometri 60% prediksi dalam batas normal ?? (nilai normalnya berapa?)// diagnosis kerja: asma (saja ?? (kurang lengkap, apakah inermitten atau persisten apakh ringan-sedang, atau berat atau mengancam nyawa)), diagnosis banding: bronkitis akut (sudah benar) solusi: buat matriks diagnosis dan dd// terapi: salbutamol 50 mg (?????) baca lagi sediaannya.
IPM THT	Anamnesis OK // pemeriksaan Hidung OK // Pemeriksaan Tenggorokan OK // Hiperemis derajat 3 itu bagaimana ya mbak maksudnya ? // Interpretasi tonsil kurang tepat ya mbak // Amoksisilin 300 mg ? // Dx Tonsilitis Derajat 3 ? // Next belajar lagi ya mbak untuk cara diagnosis Tonsilitis //
IPM URINARIA BPH	tidak melakukan px, tp langsung pasang kateter, untuk RT sarungtangan awalnya tdk makai jeli, interpretasi rt masih kurang tepat, mengusulkan penunjang di akhir mestinya sbg acuan diagnosis, kesan anda tdk menjawab pertanyaan di pintu), dx benar tanpa dd. pemasangan kateret desinfeksi kurang lege artis