

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711008 - NAGITA DINAYA SASTY

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	pemeriksaan penunjang kurang satu yaitu HbA1C, edukasi perlu lebih lengkap terkait target penurunan berat badan dalam 3 bulan dan bagaimana caranya
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	DD kurang, waktu hbs belum memberikan kesempatan pasien bertanya
IPM 3 MLBM	karena masih perdarahan, harusnya kamu yg menghentikan perdarahan dengan menekannya pake kassa steril-jangan nyuruh pasien melakukan sendiri kan mereka gak paham cara yg benar gimana, suntik anestesinya gunakan spuit 3 cc, kalo cuma 1cc harus nyuntik lebih dari 1x-kasian pasiennya, tepi luka kan tidak rata jadi dirapikan dulu, jahitannya kendor banget-tepi luka tidak bertemu, belum menutup luka, belum edukasi
IPM 4 PSIKIATR	AX : keluhan lain jangan cuma tanya mual muntah ya dek bisa tanya yang relevan ya, misalnya apakah berdebar atau tidak, keluhan tidur, dll. ya dek..lalu pencetus juga belum ditanyakan, rpk dan rpd belum ditanya detail ya dek.. semangat belajar ya dek..jangan lupa anamnesisnya yang lengkap dan sistematis ya dek...hubungan sosial dan pekerjaan setelah sakit juga belum ditanya ya.. PX PSIKIATRI : kesan umum ok kesadaran ok tilikan ok mood bukan gelisah ya dek tidak tepat, afek bukan monoton ya, isi pikir ok sikap ok, tingkah laku ok, persepsi ok, hubungan jiwa ok, DX dan DD : DX ok dd tepat 1 ya dek semangat selalu dek
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	Ax: cukup ; Px Fisik: inspeksi seharusnya tidak hanya deformitas saja ya; Px Penunjang: interpretasi Ro kurang tepat; Dx dan DD: ok; Terapi: tanda hangat karena proses inflamasi bisa di berikan kortikosteroid, untuk metotreksat sediaan dosis salah
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	Pemeriksaan kok tiba tiba mata cowong ? // Pemeriksaan Fisik kurang lengkap // Pemeriksaan abdomen kok hanya inspeksi dan auskultasi saja // Sudah masuk pemeriksaan abdomen baru cek nadi dan nafas // Diagnosis sudah OK, namun kebalik ya mbak //
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	saat memeriksa GCS perhatikan juga motorik sisi kiri, tidak hanya melihat sisi kanan saja, lalu interpretasi GCS VM belum benar
IPM 8 NEURO 2	Anamnesis: RPS cukup bisa menggali kronologi tetapi gejala penyerta yang relevan tidak digali, anamnesis sistem tdk digali cari apa saja yang mungkin terganggu pada pasien dengan kelemahan kedua tungkai, riwayat jatuh terduduk, RPD, sdh digali, RPK, RPSosek tidak digali, Px:cuci tangan dulu sebelum periksa ya, td hanya setelah periksa saja cuci tangannyaVS= termometer jangan di luar pakaian, lain2 OK, status generalis : tidak diperiksa (pada semua kasus tetap dilakukan semuanya) pemeriksaan neurologis yang dilakukan= sensorik raba halus-tajam tumpul; ok; refleks fisiologis ekstremitas yg diperiksa diposisikan dalam keadaan relaks ya, refleks patologis ok, dx yang diajukan (cedera medula spinalis) DD: stroke hemoragik (DD nya terlalu jauh ya dhek, kan plegia nya di kedua tungkai

IPM 9 INTEGUMENTUM

Ax : baik. Px : di area dada tdpt makula hiperpigmentasi tersebar multiple berbatas tegas sebagian tertutup skuama halus.--> hiperpigmentasi atau hipopigmentasi mba? jangan smpai keliru yaaa mb yg hitam mana yg putih mana (tadi salah yaa yg disampaikan). Penunjang : ditambahkan bentuk jamurnya ya mba selai spaghetti and meat ball dia seperti apa (khasnya jamur)?. Dx : benar. Tx : benar. Disempurnakan lagi yaa mba yg masih belum maksimal. Next diclose dengan baik ya mba. kan ini integrated patient management yaa..walopun diinstruksi tidak diminta edukasi atau hanya berhenti sampai menuliskan resep saja, tapi tutuplah praktekannya dengan baik yaa. sedikit lah disampaikan ke pasiennya ttg sakitnya atau suruh minum obat atau berikan penjelasan preventifnya, closingnya akan lbh indah dan tampak profesional.