

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711009 - MARISA HANIFATUN NISA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	terapi kurang tidak sesuai masalah atau diagnosis
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	diagnosa kurang tepat , pembacaan rongent keliru
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, buang bungkus sarung tangan pada tempatnya ya, suntik anestesiya gunakan spuit 3 cc, kalo cuma 1cc harus nyuntik lebih dari 1x-kasian pasiennya, setelah anestesi dicek dulu udah berefek apa belum, belum edukasi
IPM 4 PSIKIATR	AX : belum menanyakan keluhan lain seperti berdebar dan tanya RPD ya dek lain lain ok PX PSIKIATRI : keadaan umum ok kesadaran ok sikap ok perhatian kurang sampaikan mudah ditarik ya orientasi ok proses pikir ok afek kurang tepat ya dek mood ok tilikan ok lain lain belum tersampaikan ya dek jangan lupa ada 12 yaa dek DX dan DD : DX ok DD tidak tepat ya dek semangat belajar lagi ya dekkk
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	Ax: cukup ; Px Fisik: hanya isnpeksi saja?(palpasi dan ROM bagaimana?); Px Penunjang: interpretasi Ro manus kurang tepat; Dx dan DD:ok; Terapi: cukup
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	Pemeriksaan fisik kok suhu mbak ? // TTV sudah diusulkan dengan baik // Sudah mengusulkan pemeriksaan status generalis dengan baik // Pemeriksaan abdomen sudah OK // Pemeriksaan Head to Toe sudah OK // Diagnosis kurang lengkap // Teknik Pemasangan NGT sudah OK
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	sebaiknya status kesadaran di periksa ya dengan GCS bukan hanya diamati/dilihat saja.. Mengapa dilakukan pemeriksaan provokasi nyeri pada pasien ini? nyerinya di kepala bukan di tulang belakang atau boyok ya. dx kerja terbalik dengan DD
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, RPK, RPSosek sudah digali, Px: VS=mansetnya terlalu longgar, lain2 ok, status generalis : tidak memeriksa thoraks dan abdomen, (pada semua kasus tetap dilakukan semuanya) pemeriksaan neurologis yang dilakukan= sensorik raba halus--tajam tumpul dan suhu-- (pasien diminta menutup mata ya), refleks fisiologis (hanya pada tungkai, teknik kurang tepat), refleks patologis hanya pada tungkai, teknik sdh tepat; provokasi nyeri (tdk sesuai masalah pasien--pasien tdk mengeluh nyeri, yang dikeluhkan terutama kelemahan tungkainya), cuci tangan setelah periksa ya, dx yang diajukan (foot drp dan TTS) tidak seusai ya,baca lagi ya dhek,kejadian akut, apa yang paling mungkin, sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kronologi kejadian apsiens

IPM 9 INTEGUMENTUM

Ax : baik. Px : sdh baik. Deskripsi UKK : Lesinya disampaikan ya mba jenis lesinya apa jangan hanya lesi hipopigmentasi saja. Lalu jika diakhir dideskripsikan dengan kata "disertai" biasanya ingin megambarkan ada UKK lain (biasanya UKK sekunder). jadi bahasa deskripsinya bukan "disertai dengan batas tegas". dirapihkan lg pendeskripsiannya ya. Penunjang : ditambahkan bentuk jamurnya ya mba selai spaghetti and meat ball dia seperti apa (khasnya jamur)?. Tx : terapi kausatif oralnya tidak perlu diberikan 3 kali sehari yaa mba.