

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711013 - CALLISTA LATIFA BOYARISYA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	DM tipe 2 pada kasus ini belum bisa ditegakan karena tidak ada gejala klinis yang mendukung dan hasil lab gula darah juga masih prediabetes
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	diagnosa banding kelri, pembacaan rongent kurang tepat
IPM 3 MLBM	ok
IPM 4 PSIKIATR	AX : Sudah cukup baik tapi jangan lupa tanyakan karakteristik cemasnya ya dek karena belum terlalu digali sama dek callista..terkait cemasnya ketika apa seperti apa apa yang memperberrat cemasnya dll yaaa PX PSIKIATRI : kesan umum ok sikap ok tingkah laku ok orientasi ok afek ok mood ok proses pikir : bentuk pikir ok isi pikir ok progress pikir ok, roman muka ok persepsi ok perhatian ok tilikan kurang tepat ya dek dan jangan lupa ada kesadaran ya dek semangat selalu dek DX dan DD : DX ok DD tepat 1 dek yaaa semangat terus ya dek
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	Ax: lokasi di kedua tangan (bagian tangan yang mana perlu di perjelas?), perjalanan keluhan dari awal muncul sampai hari periksa bisa lebih rinci di tanyakan, keluhan lain yang menyertai masih kurang di gali ; Px Fisik:cukup; Px Penunjang: interpretasi Ro manus kurang tepat; Dx dan DD: ok; Terapi: cukup
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	Pemeriksaan fisik kok langsung TTV mbak ? // Pemeriksaan abdomen kok habis inspeksi langsung Auskultasi mbak // Pemeriksaan abdomen belum melakukan perkusi // Pemeriksaan head to toe kok langsung ke akral mbak ? // Diagnosis kurang lengkap, keracunan makanan ? sebaiknya kalau diagnosis menggunakan bahasa medis, namun saat edukasi ke pasien harus menggunakan bahasa awam // Sebaiknya persiapan alat dahulu baru mempersiapkan pasien, agar pasien tidak terlalu lama di posisi Fowler // Persiapan alat sudah OK //
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	belum mampu menginterpretasikan GCS, teknik pemeriksaan GCS bagian motorik belum benar, pemeriksaan neurologis belum lengkap, sebaiknya saat memeriksa refleks fisiologis juga mencari perluasan refleksnya, nervus cranialis belum diperiksa, dx kerja terbalik dengan DD

IPM 8 NEURO 2	<p>Anamnesis: RPS kurang bisa menggali kronologi; tdk menggali 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, kedua tungkai tdk bisa merasakan apa2, RPD, RPK, RPSosek sudah digali, Px: VS=ok, status generalis ok, pemeriksaan neurologis yang dilakukan= provokasi nyeri superior dan inferior (tdk sesuai masalah pasien--yang dikeluhkan terutama kelemahan tungkainya, tidak bisa merasakan kedua tungkai, onset akut), meningeal sign (tidak relevan dengan masalah pasien), motorik...dhek melakukan pemeriksaannya diamati respon pasien ya, jangan ditanyakan pada penguji. jangan pula ditanya pada apsein responnya kecuali memang responnya yg bersifat verbal--misal meningeal sign--jangan ditanya bapak positif tidak, babinski, bapak nyeri tidak. difikirkan apa saja pemeriksaan neurologis yang diperlukan dan apa kemungkinan hasilnya pada kasus sesuai hasil anamnesis pasien. lalu disimpulkan apa diagnosisanya, dx yang diajukan (HNP) tdk tepat ya,</p>
IPM 9 INTEGUMENTUM	<p>Ax : oke. Px : Deskripsi UKK : di regio dada tdpt makula hipopigmentasi berbatas tegas multiple tersebar, bisa tdpt skuama halus di atasnya. Penunjang : benar. Dx : benar. Tx : dosis untuk selenium sulfitnya keliru ya mba, dan coba buka lagi pemberiannya ya berapa kali sehari dan berapa menit sebelum mandi aturannya?.</p>