

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711014 - EDELWEIS QURRATAA'YUN AULIYALLAH

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	anamnesis kurang mengli fktor risiko kebiasaan dan aktiftas serta pengaruh lingkungan dan keluarga, PX penunjang kurang HbA1C, diagnosis diabetes melitus tidak tepat karena hasil labnya masih pre diabetes, edukasi kurang lengkap untuk target penurunan berat badan
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	diagnosa keliru, penujung rongent keliru interpretasi, pemerikssaan generalisabdomen kurang lengkap meskipun sudah urut
IPM 3 MLBM	belum menutup luka, belum edukasi, tepi luka kurang bertemu
IPM 4 PSIKIATR	AX : sudah cukup baik tapi jangan lupa tanyakan riwayat obat-obatan yaaa dek edel PX PSIKIATRI : kesan umum ok tingkah laku hipoaktif kurang tepat yaa dek edel afek ok mood ok orientasi ok proses pikir : bentuk pikir ok isi pikir ok progress pikir belum disampaikan, persepsi ok perhatian ok tilikan ok tapi belum 12 ya dek ini coba perhatikan kira kira kurang apa dek? DX dan DD : DX ok DD kurang tepat ya dek kira kira apa yang lebih tepat jadi dd dek? coba perhatikan dari ax ke ps ya dek..semangat selalu ya dek
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	Ax: perjalanan penyakit dan 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 sudah OK // Pemeriksaan TTV kok tidak sistematis mbak ? habis cek tensi, lalu langsung abdomen, terus tanya suhu, besok sistematis ya mbak // Head to toe itu dari mata habis itu kok ke ekstremitas CRT mbak ? // Diagnosis tidak tepat ya mbak, bukan intoleransi laktosa // Belum informed consent ke pasien, cuman baru bilang ke penguji kalau mau di pasang NGT // Persiapan alat tidak disebutkan alat apa saja yang dipersiapkan // Teknik pemasangan NGT belum mengukur panjang selang yang dibutuhkan // Teknik pemasangan NGT yang lain sudah OK //
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	pemeriksaan status kesadaran komponen verbal dan motorik belum tepat/belum lengkap, cek apakah ada perluasan refleks pada refleks fisiologis, pemeriksaan neurologis nervus cranialis belum dilakukan, dx belum tepat, masih bingung membedakan stroke dengan perdarahan intracranial ec traumatik (sehingga dx kerjanya digabung gabung)

<p>IPM 8 NEURO 2</p>	<p>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, kedua tungkai tdk bisa merasakan apa2, RPD, RPK, RPSosek tidak digali, Px: VS=ok, status generalis tidak dilakukan (pada semua kasus tetap dilakukan semuanya) pemeriksaan neurologis yang dilakukan= provokasi nyeri (tdk sesuai masalah pasien--pasien tdk mengeluh nyeri, hanya "kantep", yang dikeluhkan terutama kelemahan tungkainya), sensorik (taktil dan suhu), motorik (perlu dilanjutkan dengan tonus otot, trofi), refleks fisiologis, dx yang diajukan (HNP) tdk tepat ya, tdk mengajukan DD baca lagi ya dhek,kejadian akut, apa yang paling mungkin, sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kronologi kejadian apsien</p>
<p>IPM 9 INTEGUMENTUM</p>	<p>Ax : sdh baik. Deskripsi UKK : pada bagian dada terdapatmakula dan patch hipopigmentasi mutiple tersebar, polisiklik disertai skuama. Penunjang : benar. Tx : dosis obat pd tx kausatifnya perlu diperbaiki ya mba. 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.</p>