

**FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024**

21711016 - AQMAL EGA PRATAMA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	kurang lengkap terkait faktor lingkungan dan stressor hubungan dengan keluarga atau tetangga, edukasi kurang lengkap untuk target penurunan berat badan dalam 3 bulan dan edukasi hentikan merokok obat penurun berat badan tidak diberi
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	pembaccan rongent belum, dd kelirusatu
IPM 3 MLBM	kalo masih perdarahan dihentikan dulu ya ditekan pake kassa steril, sofratul dilepas ya kertasnya, belum menutup luka, belum edukasi
IPM 4 PSIKIATR	AX : sip dek AXnya sangat baik yaaa karena sudah lengkap dan sambil menyingkirkan dx ya semangat tingkatkan ya dek PX PSIKIATRI : kesan umum ok sikap ok tingkap laku ok kesadaran ok afek ok mood ok Proses pikir yg tdr dari bentuk isi dan progres ok perhatian ok tilikan ok persepsi ok masih ada yang kurang ya dekkk jangan lupa roman muka dan orientasi yaa padahal tadi orientasi uda diperiksa cuma kurang laporkan yaaa DX dan DD : DX ok DD tepat 1 ya dek ega panik attack kurang masuk sebagai dd yaaa lebih tepat apa dek? tapi secara umum ok semangat dek
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	Ax: keluhan lain yang menyertai masih kurang di gali, riwayat pengobatan belum ditanyakan ; Px Fisik: ROM bagaimana?; Px Penunjang: interpretasi Ro manus kurang tepat; Dx dan DD: ok; Terapi: cukup
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	Mas, pemeriksaan fisiknya kok cuman Cek Kesadaran sama Cek Adanya Cidera Servikal saja ? // Mas Ega, kan pemeriksaan Fisik itu ada urutannya dan harus sistematis juga, besok belajar lagi ya cara pemeriksaan fisik yang benar // Diagnosis kurang lengkap // Pada akhirnya sudah usul Vital Sign // Tekni pemasangan NGT sudah OK
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	karakteristik nyeri kepala perlu digali lagi, riwayat keluarga perlu digali lagi, pemeriksaan GCS bagian motorik kurang lengkap (belum menginterpretasi status kesadaran, pemeriksaan nervus cranialis sebaiknya melihat respon pasien ya, tanyakan ke pasien terasa atau tidak saat melakukan pemeriksaan sensibilitas wajah (bukan bertanya ke penguji), refleks fisiologis sisi kiri sebaiknya mencari apakah ada perluasan refleks, kenapa dilakukan provokasi nyeri pada pasien ini? saat melakukan px kaku kuduk sebaiknya tanpa menggunakan alas kepala (bantal). Dx kerja dan DD terbalik

IPM 8 NEURO 2	<p>Anamnesis: RPS kurang mendalam, gejala penyerta yang relevan tidak digali, keluhan mendadak, coba pikirkan apa yang mungkin, tentang kronologisnya, anamnesis sistem tdk digali cari apa saja yang mungkin terganggu pada pasien dengan kelemahan kedua tungkai, RPD, RPK, RPSosek sudah digali, Px: cuci tangan sebelum dan sesudah periksa ya, VS=ok, status generalis hanya dilakukan di kepala, pemeriksaan neurologis yang dilakukan= refleks fisiologis (untuk refleks patella tekniknya kurang tepat, tungkai belum bebas/relaks), provokasi nyeri, menigeal sign (tdk sesuai dengan masalah pasien), coba pikirkan lagi apa pemeriksaan neurologis yang sesuai dengan masalah pasien (dengan kelemahan dua tungkai), dx yang diajukan (GBS) tdk tepat, DD yang diajukan kurang spesifik bukan nama diagnosis tp nama gejala, baca lagi ya dhek,kejadian akut, apa yang paling mungkin?</p>
IPM 9 INTEGUMENTUM	<p>Ax : sdh baik. Deskripsi UKK : didapatkan pada dada pasien lesi berbentuk patch multiple hipopigmentasi tersebar di area dada pasien --&gt; dirapihkan lagi yaa mas bagian depan deskripsinya. Penunjang : KOH :</p>