

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711021 - REYHAN GUNAWAN

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Alhamdulillah sdh dpt menggali masalah dg baik hanya utk keluarga perlu sedikit dipertajam, px penunjang krg 1, dx krg lengkap, komunikasinya sudah hanya edukasinya kurang, Tx krg 1 dan dosis blm semua benar, jangan terlalu lama menuliskan, shg waktu utk edukasi sangat minim dan hampir terlupa karena terlalu lama menulis
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px fisik: urutan px abdomen terbalik : inspeksi auskultasi palpasi perkusi? ketika melakukan pemeriksaan abdomen coba difikirkan apa yang mau dicari disesuaikan denga keluhan pasien ya, jadi tidak hanya tamplate) belum ada nyeri tekan lepas, px abdomen khusus : salah letak penekanan px rovsing sign, px penunjang: hanya darah lengkap. dx dan dd salah: (dx ileus paralitik dd ileus obstruktif dan peritonitis?):, komunikasi dan profesional : ditingkatkan lagi ya terutama clinical reasoningnya biar nggak lama menentukan tindakan selanjutnya dan interpretasi , jangan lupa cuci tangan setelah pemeriksaan
IPM 3 MLBM	kassanya ditekan ya biar perdarahan berhenti bukan dipegang, tangan berhandscoen steril, jangan masuk ke tong sampah dong, hati2 ya handscoen merk maxter memang kadang terbalik meletakkannya, luka 6cm koq injeksi lido pake spuit 1 cc, pake 3 cc ya, urutan manajemen luka kotormu salah ya, pemncucian dan pembersihan luka sebelum anestesi ini salah, belajar menyimpul pake alat jangan pake tangan, simple suture aja, jelujur nanti harus sampai ujung luka ndak selesai.teknik jelujurnya lumayan, tutup luka mososk langsung pake plester coklat tanpakassa hadee, edukasi minimal 3 hal penting disebutkan ya
IPM 4 PSIKIATR	Anamnesis dan pemeriksaan psikiatri jadi 1 y dek. Secara umum sudah baik. Dd skizoafektif keliru jauh dek.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	anamnesis: keluhan penyerta seperti demam belum digali, progresivitas nyeri atau bengkak belum digali, riwayat HT atau DM untuk apa? menanyakan cek asam urat tapi tidak menanyakan pola makan/ status lokalis: look (lihat kaki juga buat apa?), move nyeri dan sulit digerakan (ARTINYA ROM terbatas) / penunjang: minta MRI untuk dokter umum tidak memungkinkan, ro manus dipelajari lagi/ dx: RA/ dd: OA dan GA/ farmakologi: MTX kewenangan internis njih, batasan dokter umum cukup OAINS dan atau steroid / apakah perlu rujuk? pelajari kembali mengenai kompetensi
IPM 6 GASTROHEPATO-NUTRIS	ada muntah 5 klai mas, tidakkah diperiksa tanda dehidrasinya? dx kurang lengkap, tujuan pemasagn ngt tidak sesuai kasus, tata cara mengkahwatirkan masuk saluran nafas, pasien tidak diminat menelan

<p>IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA</p>	<p>AX: cukup hanya kurang FR dari kebiasaan, belajar lagi cara periksa GCS ya dan laporkan scoringnya, sudah cuci tangan,TTV: hanya memeriksa TD, suhu tempelkan langsung ke kulit dan jangan di selipin lewat lengan bawah ya , Belajar lagi cara memunculkan reflek fisiologi ya, kenapa hanya melakuakn tes reflek fisiologi pada kaki kanan saja?, pada pasien penkes kenapa pasiennya di tanya jarum dantumpul apakah akan valid?, tidak memeriksa reflek patologis, tidak memeriksa meningeal sign, tidak periksa N. cranialis, tidak memeriksa kekuatan otot. Dx: SAH, DD: Subdural(subdural apa dek?), Fr. Basis cranii i (dapat dari mana ini?), DX-DD tidak sesuai dengan hasil Ax dan PX. tolong belajar lagi ya, terimakasih sudah mencoba, semngat</p>
<p>IPM 8 NEURO 2</p>	<p>Anamnesis: jangan lupa identitas apsiien ditanyakan lengkap ya dek, tidak hanya namanya saja. Kurang lengkap ya dek anamnesisnya, kok cuma nanya itu saja, seharusnya kamu tanyakan juga gejala lain apalagi yang mendukung keluhan pasien itu harus ditanyakan ya dek. Berikan pertanyaan terbuka untuk pasien, agar semua informasi bisa tergali dan kamu lebih mudah menegakkan diagnosis. Pelajari lagi ya kasus ini. Px. fisik: vital sign kok hanya Tekanan darah dan suhu saja?? Px. fisik generalis belum dilakukan ya, seharusnya tetap diperiksa semuanya untuk mengetahui apakah ada kelainan lain di lokasi lain ya. Px. sensibilitas: oke. Px. refleks fisiologis patela: caranya masih salah ya, harusnya buat kaki pasien relax dengan menyangga di bawah lututnya, dipelajari lagi ya dek caranya. Kenapa pemeriksaan provokasi nyeri?? perhatikan lagi ini kasusnya keluhannya apa ya dek, cari pemeriksaan yang lebih relevan yaa. Diagnosis kerja: belum benar ya, ayok dilihat lagi gejala dan hhasil pemeriksaan fisik kamu, diagnosismu terlalu jauh dek. DIagnosis banding: juga belum benar, terlalu jauh ya, tidak relevan. Belajar lagi ya semangat.</p>
<p>IPM 9 INTEGUMENTUM</p>	<p>jumlah obat dan sediaan disesuaikan di resep ya</p>