

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711022 - NADERA ALIA SULISTIO

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Ax ckp baik, px fisik mestinya runtut ya ... mulai KU, kesadaran, VS, antropometri, kepala dst, px penunjang krg 1, tx 2 dari 3, dosis orlistat dapat 60, edukasi cukup baik namun masih bisa dimaksimalkan, waktu masih ada
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px fisik: belum melakukan colok dubur, lain-lain sudah bagus, px penunjang: oke , dx kurang tepat namun pola berfikirnya sudah hampir benar hanya saja belum dihubungkan dengan keluhanya (peritonitis ec apendisitis perforasi, dd: abses apendisitis, apendisitis) , komunikasi dan profesional : oke
IPM 3 MLBM	korentang itu ujungnya steril dan digunakan utk mengambil alat steril, jadi kamu harus jaga tetap steril jadi ndak boleh disentuh2kan ke bungkus luar (bagian tdk steril) dari spuit injeksi, bungkus luar handscoen itu tidak boleh di robek ya tetapi harus dikelupas (ON), luka 6cm injeksi lidokain jangan pake spuit 5 cc, cukup 3 cc, handling alat jangan pake jari tengah, gunakan gunting benang yg benar jangan gunting hecting aff, plester dipasang setelah duk dilepas, edukasi komplikasi, obat tidka dilakukan
IPM 4 PSIKIATR	Anamnesis dan pemeriksaan psikiatri jadi 1 y dek. Secara umum sudah baik. Terima kasih yaa Nadera sudah berusaha dengan baik
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	anamnesis: keluhan penyerta seperti demam belum digali, progresivitas nyeri dan bengkak belum digali/ status lokalis: sudah baik / penunjang: sudah lengkap/ 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 mbak, tidakkah diperiksa tanda dehidrasinya? tanda viatl juga tidak diperiksa? dx kurang lengkap, pengecekan cukup menggunakn udara sebnayak 10-20 ml saja,
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	Tolong jangan panggil pasien dengan si bapaknya ya (kurang nyaman di dengar dan kurang etis,Ax: pengalihan RPS masih sqangat superfisial sampi belum mendapatkan data gejala apa yang menyertai , RPK RPD kuranh jadi tidak dapat FR.//PX fisik: sudah cuci tangan, sudah melaporkan GCS (ada sedikit kutrang tepat di urutan cara periksa, nyeri dulu apa sentuh dan suara dulu?, TTV: lakukan ya jangan di karang lakukan dengan benar wlau simulasi harus tetep di sebutkan, Pemeriksaan R. Fisiologis: belajar lagi caranya ya biar keluar refleksnya, R. Patologis: melakuakn pada ekstremitas bawah, yang atas belum, tidak melakukan pemeriksaan status generalis head to toe, melakukan profokasi nyeri, cara periksa tonus otot pada psien penkes di pelajari lagi ya, sudah periksa meningeal sign bedakan brizinski II dan reklek motorik ya dek, belumperiksa N. cranialis.//DX: encephalitis, DD: meningitis-meningo encephalitis (tidak sesuai dengan Ax dan DX), tolong belajar lagi ya, terimakasih sudah mencoba, semngat

IPM 8 NEURO 2	Anamnesis: sudah oke, lengkap, dan komunikasi sudah baik, tingkatkan terus ya dek. Px. fisik: vital sign: oke. Belum melakukan pemeriksaan fisik generalis, jangan lupa ya dek, ini pemeriksaan harus dilakukan pada semua kasus apapun ya dek, karena bisa jadi kita menemukan kelainan di luar apa yang dikeluhkan pasien, jadi fisik generalis harus dilakukan ya dek. Px. refleks fisiologis, dan patologis: sudah oke. Kekuatan otot: oke, tonus dan trofi otot: sudah baik. pemeriksaan sensibilitas: oke. Diagnosis kerja: sudah sangat baik, good. Diagnosis banding: belum ada yang benar ya, coba dipikirkan lagi yang lebih dekat dengan tanda dan gejala pasien ya dek. Good tingkatkan terus dek.
IPM 9 INTEGUMENTUM	jumlah obat disesuaikan di resep ya