

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711036 - FAIZ AKMIL ADDINA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Ax blm menggali kebiasaan dan riwayat keluarga, px loncat-loncat blm terstruktur, dx belum lengkap, bbrp sdh disampaikan, Tx krg 1, kelebihan 1, edukasi & komunikasi perlu ditingkatkan
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px fisik: cara pemeriksaan redup berpindah kurang tepat, belum colok dubur, px penunjang: px darah lengkap, px rontgen abdomen : dipelajari lagi ya posisi rontgen, interpretasi salah (ada cairan karena ada putih2nya??) dx dan dd (peritonitis ec apendisitis, dd shigelosis, ileus obstruktif):, komunikasi dan profesional : belum cuci tangan setelah pemeriksaan
IPM 3 MLBM	yg nekan luka ya dokternya lah dengan kassa dan tangan yg berhandscoen bersih sampai perdarahan berhenti, bungkus luar handscoen steril tidak boleh dirobek (ON) tapi dikelupas, kassa habis pake koq diletakkan di meja steril lagi (ON) harusnya buang di bengkok, terus luka 6cm koq injeksi lidokain pake spuit 1cc tidak tepat ya, paske spuit 2,5 atau 3 cc, teknik menjahit sudah lumayan, cuma perlu lebih rapi, hati-hati mencopot duk kassa harus sambil dipegangi biar luka tidak terbuka, edukasi terkait obat dan kapan kontrol utk lepas jahitan itu penting
IPM 4 PSIKIATR	Untuk tes atau pertanyaan yang sifatnya umum atau bukan rahasia tidak perlu menggunakan awalan "kalau boleh tahu" ya dek..
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	anamnesis: tidak perlu bilang "kalau boleh tau" karena anamnesis harus tau, progresivitas belum digali, riwayat makanan dan aktivitas belum ditanya/ status lokalis: look (tampak kekakuan ??)/ penunjang: interpretasi ro manus dipelajari lagi (bentuk jari tampak fleksi ?? terdapat deformitas (apa??) / dx: RA/ dd: GA dan OA / farmakologi: MTX wewenang internis (dan meresepkan injeksi untuk dibawa pulang), cukup berikan steroid (prednison) dan oains / apakah perlu dirujuk?
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	px sudah baik, dx baik, posisi fowler?
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	Ax: belum mengali keluhan atau gejala yang menyertai--> sudah di tanyakan ada muntah (lain kali kalau bisa di depan ya), coba lain kali RPS di gali dulu dari semua sistem organ, FR dari kebiasaan kurang mengali.//Px fisik: sudah menilai GCS (Mnya kok 4?, E3V4M4 masa Cm?, cek suhu di luar baju?(tidak akurat nanti hasilnya), belajar lagi cara baca tensimeter ya, pemeriksaan status general bisa dilakukan walau sekilar untuk menyingkirkan kemungkinan kelainan di organ lain ya, sudah cek reflek fisiolo (belajar lagi caranya ya terutama yang bagian kaki), Reflek patologis : periksa opengim, cadox apakah bisa telapis baju, sudah melakukan pemeriksaan meningel sign, sudah memeriksa sensibilitas, belum memeriksa N.cranialis dan kekuatan otot. Dx: TIA-DD:stroke iskemik dan stroke hemorargic, ---> di ganti: Dx: EDH, DD: SDH-SAH(tidak sepenuhnya kurang tepat namun jawaban ini masih belum tepat atau sesuai karena belum ada bukti apapun dan apakah tidak berpikir pada diagnosis lain dek? dari hasil anamnesis dan px fisik tersebut apa yang lebih mungkin menjadi diagnosis, semangat ya belajarnya jangan lupa cuci tangannya ya

<p>IPM 8 NEURO 2</p>	<p>Anamnesis: kurang lengkap ya dek, seharusnya kamu juga perlu menanyakan keluhan lain yang dirasakan pasien selain lemah ya dek, kamu ahrus mencari keluhan yang menyertai dari kasus ini agar kamu bisa menentukan diagnosis yang tepat ya, lebih hati hati ya. Px. fisik: vital sign: oke. Px. fisik generalis: kok tidak dilakukan?? harusnya tetap dilakukan ya dek head to toe, kamu harus cek ada masalah lain nggak dari pasien ini selain lemah di kakinya. Px. fisik neurologi sudah oke, sudha melakukan 2, refleks fisio dan pato. Provokasi nyeri kenapa dilakukan dek? kan pasiennya nggak ada keluhan nyeri dek, diperhatikan lagi ya dek kasusnya. pemeriksaan sensibilitas harus kamu cek semua ya dek, untuk mengetahui gangguannya di dermatom berapa, dan bandingkan kanan kiri ya, hati hati ya. diagnosis dan diagnosis banding belum ada yang benar, belajar lagi ya dek.</p>
<p>IPM 9 INTEGUMENTUM</p>	<p>lakukan pemeriksaan dengan peralatan yg ada, deskripsi ukk diperbaiki, intepretsi hasil px diperbaiki.tx diperhatikan lagi bentuk sediaan obatnya dan penulisan resepnya.</p>