

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711042 - HEKSA AULIA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Sudah menanyakan rwyt keluarga, namun riwayat kebiasaan blm tergali, px fisik kepala jangan lupa, px penunjang sdh memenuhi, dx lengkap berlebih, tx secara umum sdh benar
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px fisik: belum perkusi orientasi, cara mengecek asites tangan pasien kurang tepat, belum rebound tendernes dan colok dubur tapi sudah sudah sempat terfikirkan diakhir, px penunjang: interpretasi rontgen abdomen salah, dx dan dd kurang tepat (ileus obstruktik ec apedicitis perforasi, ileus paralitik dan apendisitis); komunikasi dan profesional : oke
IPM 3 MLBM	jarum jangan dibuang ke bengkok ya, cuci tangan pasca jangan lupa
IPM 4 PSIKIATR	Sebagian anamnesis sudah mencoba untuk menyingkirkan diagnosis, tapi menjelaskan isi pikir dan persepsi sempat keliru. Waham masuk gangguan isi pikir ya dek.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	anamnesis: bapak ada sakit autoimun? (lebih tepat ditanyakan riwayat sakit bawaan), keluhan penyerta seperti demam belum digali, progresivitas belum digali, riwayat makanan dan aktivitas belum ditanya/ status lokalis: baru look, belum feel dan move/ penunjang: sudah lengkap / dx: RA/ dd: GA dan OA / farmakologi: MTX wewenang internis, cukup berikan steroid dan oains / betul sudah edukasi rujuk
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	px sudah baik dx baik, pengecekan dg udar cukup 10 -20ml, memasukkan 2 kali, mmeberi ketidaknyamanan pasien
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	Tolong kurangi menggunakan kata :bapaknya", kalau lupa bisa dengan bapak atau pasien. AX: RPS sangat superfisila sampai banyak gejala yang belum tergali, RPK belum di gali, RPD belum di galai padahal RPK dan RPD dapat mencari FR dan kebiasaan juga belum di gali//PX: cara pemeriksaan GCS kurang tepat dan belum melaporkan hasilnya, TTV: dek Lakukan ya bukan tanyakan sudah melakukan pemeriksaan TD tapi yang lain belum, sudah memeriksa kaku kusuk(kok bisa bilanghasil +? padahal itu tidak ada kaku kuduk loo bisa fleksi maximal, Brizinsky berapa yang di tekan di wajah dan apa yang di tekan? bedakan reflek motorik dan beruzinsky ya, dan bruzinsky berpa yuag di tekan simpisisnya? padahal pasien tidak ada fleksi genu kenapa bisa di bilang +?, belum melakukan pemeriksaan N. cranialis, reflek fisiologi, reflek patologi, kekuatan otot. sudah cuci tangan setelah pemeriksaan//DX; stroke iskemik-DD: HT emergency dan Meningitis (Dx-DD tidak sesuai dengan hasil Ax dan PX). tolong belajar lagi ya, terimakasih sudah mencoba, semngat

IPM 8 NEURO 2	<p>Anamnesis: biasakan pakai pertanyaan terbuka ya dek, kemudian anamnesismu terlalu singkat dek. Harusnya poin2 pada anamnesis tetap ditanyakan ya dek selain RPD dan RPD. RPS mu belum lengkap, tanyakan kejadiannya bagaimana kok tiba2, kemudian keluhan lain juga belum kamu tanyakan, anamnesis sistem juga belum, hati hati ya. Px. fisik: vital sign, px. fisik generalis belum kamu lakukan ya dek. Jangan lupa, nerima pasien awal pe,eriksaan ini wajib dilakukan ya untuk semua kasus. Pemeriksaan refleks patologis : oke. Itu kaki diangkat2 ditekuk2 mau periksa apa dek? Dipelajari lagi ya, apa pemeriksaan yang relevan pada kasus pasien. Provokasi nyeri kenapa dilakukan dek?? dilihat lagi ya kasusnya keluhannya apa, relevan tidak. Diagnosis kerja: belum benar ya, terlalu jauh, ini keluhannya apa diperhatikan algi ya dek, supaya px. fisikmu juga relevan nantinya untuk menegakkan diagnosis. Diagnosis bandingnya juga belum benar ya. Belaja r lagi ya semangat.</p>
IPM 9 INTEGUMENTUM	<p>minim informasi yg digali, penulisan resep obat untuk berapa lama</p>