

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711043 - AAN TRI LUTFI MUHAMMAD

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Ax krg lengkap, Blm menanyakan rwyd sebelumnya sebelumnya, kebiasaan dan rwyd ortu, px penunjang krg 1, dx benar, tx secara umum sdh benar hanya dosis ada dosis & frekuensi yg krg tepat, edukasi sdh baik
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px fisik: ketika melakukan pemeriksaan abdomen urutanya benar tapi coba difikirkan apa yang mau dicari disesuaikan dengan keluhan pasien ya, jadi tidak hanya template), belum melakukan px rebound tendernes, cara px redup berpindah salah. px penunjang: interpretasi px darah kurang lengkap, interpretasi rontgen abdomen salah. dx dan dd salah (dx peritonitis, dd ileus paralitik dan apendisitis);, komunikasi dan profesional : ditingkatkan lagi ya aan biar tidak ragu dan bingung, jangan lupa edukasi dan tutup pemeriksaan ke pasien
IPM 3 MLBM	kasusnya luka berdarah itu infeksius jadi saat periksa wajib pake apd handscoen, saat hentikan perdarahan juga pake handscoen dan kamu yg nekan bukan nyuruh pasiennya, caramu pake handscoen tidak menjaga ujung2 jari handscoenmu tetap steril, perapihan tepi luka itu dilakukan kalo sudah dipasang duk ya, edukasi obat belum diberikan, gunakan gunting benar yg benar, teknik jahitan sudah relatif ok
IPM 4 PSIKIATR	Anamnesis sebagian belum mengarahkan ke diagnosis, tapi secara umum cukup baik. Bisa melaporkan secara lengkap dan DD benar.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	anamnesis: tidak perlu bilang "kalau boleh tau' karena anamnesis harus tau, keluhan penyerta seperti demam belum digali, progresivitas belum digali, riwayat makanan dan aktivitas belum ditanya/ status lokalis: sudah lengkap/ penunjang: interpretasi ro manus dipelajari lagi / dx: RA/ dd: SLE dan OA / farmakologi: MTX wewenang internis, cukup berikan steroid (prednison) dan oains / betul sudah edukasi rujuk
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	px sudah baik dx baik, pengecekan dg udar cukup 10-20 ml, bilas ANclnya sd kapan? berapa kali?

<p>IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA</p>	<p>yang tenang ya dek jangan grusuh-grusuh nanti banyak yang kelewat. tolong kurangi penggunaan "bapaknya" kan udah tau namanya kala lupa bisa di bilang bapak, atau pasien. Ax: sudah mengalai RPD, Pengalihan RPS belum tergali banyak keluhan atau gejala penyerta yang belum di tanyakan atau di gali, RPK belum di tanyakan sama sekali padahal penting untuk FR dan FR belum tergali sama sekali. //Px: sudah melakukan pemeriksaan GCS sombolen (scoringnya berapa dek? GCS harus ada EVMnya berapa ya), TTV: cara periksa nadi jangan pakai jempol ya, Suhu jangan di luar baju ya, RR dalam 1 menit juga soilahkan di tanyakan juga hasilnya, TD pasang manset dan periksa yang benar ya jangan asal nempel--> ok sudah di koreksik, belum memeriksa status generalis head to toe , melakukan 1 pemeriksaan meningel sign, melakukan pem reflek patologis pada ke empat ekstremnitas, belum melakukan pemeriksaan pemeriks N. cranialis, belum melakukan pemeriksaan reflek fisiologis, belum melakukan pemeriksaan kekuatan otot, //DX: SH-DD: SNH-TIA(sebenarnya dxnya tepat dengan membawa ke alur Gajah mada, namun dalam pemeriksaan belum sesuai dengan pemeriksaan pada kasus ini, masih banyak pemeriksaan yang telewati padahal penting, tolong belajar lagi ya, terimakasih sudah mencoba, semngat</p>
<p>IPM 8 NEURO 2</p>	<p>Anamnesis: terlalu singkat dek, RPD< RPK dan lain lain ditanyakan lengkap ya, belum menggali keluhan lain yang dirasakan pasien juga. Inget di poin anamnesis ada bagian anamnesis sitem, setidaknya kamu bisa menggali itu jika pasien tidak ada keluhan lain, karena bisa jadi ada keluhan lain yang menyertai dari keluhan utama ya, lebih hati hati ya. Px. fisik: cek tekanan darah, cara pakai tensimeternya kebalik dek :(((salah itu kamu pasangnyanya makanya nggak bisa dipompa, ayok dilatih lagi yaa, jangan samp[ai salah. Hati hati ya. Refleks patologis: oke. Kenapa periksa provokasi nyeri dek?? ayok diloihat lagi kasusnya, cari pemeriksaan neurologis lainj yang lebih relevan dengan kasus ya dek. Lebih teliti lagi ya. Kenapa cek kaku kuduk juga dek? perhatikan lagi ya. Px refleks fisiologis: patela dan achiles oke. seharusnya periksa sensoris jg\uga ya dek, lihat aksus pasien, lihat keluhan pasien ya, lebih teliti lagi ya. Diagnosis kerja dan diagnosis banding: belum benar ya dek, hampir seidkit lagi dek, coba dipikirkan lagi dengan keluhan pasien tersebut dan baru pemeriksaan fisik yang kamu lakukan, seharusnya apa diagnosis yang tepat.</p>
<p>IPM 9 INTEGUMENTUM</p>	<p>cara penulisan resep, pilihan sediaan obat dan dosis obat diperhatikan lagi ya</p>