

**FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024**

21711046 - RAHMADINA DJUMAIN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	ax perlu diimprove dg lifestyle sehari2, nutrisi, rokok, exercise, edukasi nya mgk perlu disampaikan kalo di diet yg spt apa yg dianjurkan, bukan cm sekedar frekuensi makan, tp jenis makanan yg aman dikonsumsi, brapa takarannya perhari, obat hipertensi berapa mili brp frek pemberian yg benar, tolong untuk farmakoterapi lihat lagi ya untuk sediaan dosis dan frek pemberian yg benar
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	perhatikan perintah soal ya, bila tanpa anamnesa sebaiknya langsung. Px. fisik: sudah baik ; Px. penunjang: sepertinya harus belajar lagi interpretasi foto abdomen, terutama tanda khas pada penyakit akut abdomen, dan kemungkinan gambaran lainnya yang dapat muncul. ; Dx: DD kurang tepat ya, pikirkan kembali kemungkinan diagnosa banding lainnya ya. logika berfikir tentang adanya perforasi sudah tepat.
IPM 3 MLBM	Px Fisik : Sudah cuci tangan WHO dan pakai sarung tangan bersih. Sudah memeriksa Look dan Feel, belum memeriksa Move. Tx nonfarmako: Sudah melakukan kontrol perdarahan di awal. sudah persiapan alat, tindakan aseptik dan pakai sarung tangan steril. Pakai sarung tangan tidak lege artis, area luar yg steril kepegang pakai tangan yg belum pakai handscoon. teknik anestesi masih terlalu banyak menusukkan jarum berulang, belum memastikan apakah anestesi sudah bekerja dg merangsang nyeri di area luka. Sudah membersihkan luka dan memasang duk steril. Menjahit luka 1 kali sampai benang putus. Hanya berhasil 1 jahitan, belum menutup luka dan edukasi. menjatuhkan pinset cirurgis ON banget ini. Geraknya dipercepat lagi yang sat set
IPM 4 PSIKIATR	anamnesis: kurang menggali perjalanan penyakit secara detil, pemeriksaan status mental cukup lengkap, hasil beberapa kurang sesuai. Diagnosis benar, diagnosis banding kurang sesuai.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	palpasi nyeri tekan belum dilakukan, terapi obat kurang tepat
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	PF hanya periksa 2 dari 3 PF utama yg harus dilakukan...WD kurang lengkap....posisi 45 derajat yg baik (ini belum ya); saat insersi NGT tengadahkan dulu kepala pasien, saat sdh tampak di faring baru minta pasien agak menunduk dan seperti menelan sesuatu, pastikan cairan lambung sudah bersih dari zat toksik baru bilas lambung selesai, bedakan indikasi tiap pemasangan NGT krn berbeda utk alat dan prosedur lanjutannya....alat bekas pakai jangan diletakkan di atas duk steril...
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	anamnesis sudah cukup; teknik pemeriksaan dan interpretasi GCS kurang tepat; perhatikan letak jari anda saat mengecek nadi; tempat anda mengetuk salah pada refleks patella; belum memeriksa st. generalis, nervus kranialis, TRM; baca lagi teknik2 pemeriksaan neurologis yang lege artis; tetap semangat belajar

<p>IPM 8 NEURO 2</p>	<p>AX: anamnesis kurang menggali keluhan lain yang menyertai keluhan utama --&gt; padahal penting untuk menentukan dx. // PX FISIK: RR seharusnya tidak dihitung tersendiri melainkan bersamaan dengan nadi. belajar lagi cara mompa tensi --&gt; pasien tidak ada riwayat hipertensi dan tidak ada keluhan yang mengarah ke sana, apakah perlu mompanya sampai 200 mmHg? kalau di soal diminta MELAKUKAN px head-to-toe itu ya tidak akan diberi nilai kalau pasiennya cuma diliatin. cara px kekuatan ekstremitas atas masih salah. cara px sensoris masih salah. // DX &amp; DDX: tidak bisa menentukan ddx. // PROFESIONALISME: sudah semester 5 tapi cuci tangan WHO masih nguwel-uwel tangan tok. sebenarnya penalaran klinisnya sudah agak jalan, tapi keterampilan proseduralnya masih harus latihan lagi.</p>
<p>IPM 9 INTEGUMENTUM</p>	<p>AX : bs ditingkatkan lagi ya, gali untuk keluhan RPD nya, terutama apa ada riwayat kel serupa dahulu, di keluarga ada kel serupa atau ga, kemudian riw kebiasaan bs dieksplorasi lagi. PX FISIK : sdh sesuai, Px penunjang: sdh sesuai, Dx: sesuai, TX: sudah sesuai</p>