

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711050 - ILHAM MUKTI FIRMANSYAH

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	ax coba ditanya kebiasaan sopir misal ngopi merokok, atau minum minuman stamina, edukasinya dimprove lg misal diberi conto diet sehat untuk turun bb spt apa brapa target turun bb nya dalam 3 bulan, dalam 1 bulan pertama, kontrol kapan, kapan rujuk ke SpGK
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px. fisik: masih kurang lengkap, distensi abdomen? defans muscular? rebound tenderness? nyeri tekan pada RT? di jam? psoas sign tekniknya kurang tepat. ; Px. penunjang: peningkatan netrofil disebut? keluhan pada abdomen kira2 pemeriksaannya apalagi? selain hanya darah rutin. bagaimana keadaan Hbnya? ; Dx: ileus paralitik, perhatikan kembali kondisi pasien, dan sepertinya kurang mengarah kesana, apalagi pasien dengan bab darah.
IPM 3 MLBM	Pemeriksaan Fisik : sudah cuci tangan WHO tapi tidak menggunakan sarung tangan bersih (untuk perlindungan diri ini penting dilakukan). Sdh periksa Look dan Move meski tidak lengkap, tidak melakukan palpasi (Feel), pasien post kecelakaan ada kemungkinan patah tulang lho, kok ga di cek?. Tatalaksana non farmakologi : pasien masih keluar darah aktif, kalau menekan luka pake tangan kosong dek? ya ga akan membantu megentikan perdarahan dan malah nambah resiko infeksi. Persiapan alat OK. pakai sarung tangan steril tidak lege artis itu nekuk2. anestesi kurang hati-hati dalam memasukkan jarum, pasien udah kesakitan karena luka ditambah disuntik tu makin sakit lho kok jarumnya keluar-masuk berkali2 ditempat yg sama. belum memastikan anestesi sudah bekerja atau belum dengan memberi sedikit rangsang nyeri di luka. Teknik ngunci jahitan dengan ditarik kedua sisi sampai benang putus, haduh ini kamu menjahit kulit manusia lho dek. Belum selesai menjahit waktu habis. Menjathkan pinset chirurgis ON maksimal ini
IPM 4 PSIKIATR	anamnesis cukup baik hanya kurang sistematis, riwayat penyakit belum selesai, kamu sudah tanyakan tentang memori2 pasien. Laporan status mental cukup lengkap, hasil beberapa kurang sesuai. diagnosis benar, diagnosis banding kurang sesuai.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	ax kurang lengkap, usulan px penunjang kurang darah rutin/ CRP. Metrotrexate sebaiknya tidak dikombinasikan dengan NSAIDs. Lebih baik MTX+prednison, atau prednison+NSAIDs
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	PF hanya periksa 1 dari 3 PF utama yg harus dilakukan...WD kurang lengkap...tujuan pemasangan NGT dan prosedur tindakan belum disampaikan; saat insersi NGT tengadahkan dulu kepala pasien, saat sdh tampak di faring baru minta psien agak menunduk dan seperti menelan sesuatu, pastikan zat toksik bersih baru bilas lambung selesai....alat bekas pakai jangan diletakkan di atas duk steril...
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	anamnesis sangat kurang; pemeriksaan dan interpretasi GCS tidak tepat; belum memeriksa KU, st. generalis; teknik anda memeriksa refleks tidak tepat, tempat mengetuk salah, tidak memosisikan ekstremitas dengan benar, tidak menggulung celana; seharusnya memeriksa babinsky dengan ujung yang tajam; teknik pemeriksaan TRM salah; belum memeriksa nervus kranialis, kekuatan otot; baca lagi teknik2 pemeriksaan neurologis yang lege artis; harus semangat belajar dan teliti

<p>IPM 8 NEURO 2</p>	<p>AX: anamnesis masih sangat kurang dalam, kurang menggali keluhan lain yang menyertai keluhan utama (padahal penting untuk menentukan dx), tidak menanyakan riwayat sosial dan kebiasaan. // PX FISIK: sudah semester 5 tapi masih belum terampil periksa tensi (pasang manset tidak kencang dan lamaaaaa sekali). px sensoris kok pasiennya buka mata dan tidak diperkenalkan sensasinya sebelum periksa itu aliran sesat dari mana... mana tidak dibandingkan pula antara lengan dan tungkai. periksa Babinski nggoresnya pakai karetanya palu refleks itu juga bisikan siapaaa... px refleks fisiologis tidak mencari perluasan (padahal ini yang penting), posisi tungkai untuk refleks patella salah. tidak periksa status generalis. belum bisa memilih px fisik yang relevan dengan kasus --> px tanda meningeal pada kasus ini buat apa? mana salah semua pula prosedurnya, kan malah buang-buang waktu saja. // DX & DDX: ddx salah. // PROFESIONALISME: sudah semester 5 tapi masih belum bisa cuci tangan WHO 6 langkah dengan benar. kurang sensitif terhadap ketidaknyamanan pasien --> contoh: kalau manset masih terpasang dalam posisi menggembung tu mbok ya dilepas dan dikempesin dulu, itu kan nyeri. banyak blocking --> tanda kurang latihan.</p>
<p>IPM 9 INTEGUMENTUM</p>	<p>AX : bs ditingkatkan ya , gali lagi RPD nya tanyakan dahulu pernah mengalami keluhan serupa atau tidak, jangan hanya tanya sekitaran ada yg keluhan serupa atau engga, riwayat kebiasaan nya jg bs digali lagi, terutama yg terkait dengan keluhan pasine. PX: px kulit jangan lupa pakai LUP dan senter, (benar2 dipakai jangan cuman dipegang/disebutkan), deskripsi ukk sdh sesuai.. PX penunjang : sdah sesuai. Dx: sdh sesuai . TX: belajar lagi untuk tatalaksana kasus ini yg bener menggunakan obat apa. hafalkan dosis dan sediaan obat, termasuk frekuensi pemeberiannya. kalau menulis resep yg lengkap, termasuk numero, atau closing sign pada resep jangan lupa.</p>