

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711057 - SHOLLA MUSYAFIA ULIN NUHA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	pemeriksaan penunjang belajr lagi, ax nya lbh dilengkapi lg terkait kebiasaan misal ada merokok ngga supir kan suka ngopi merokok, atau jadi perokok pasif, tensi 150/90 masih normal edukasi diimprove lg yg terkait nutrisi yg dianjurkan untuk menunjang diet turun bb, selain olahraga, farmakoterapi belajar lg untuk dosis frekuensi dan sediaan obat yg benar
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px. fisik: masih kurang lengkap, distended? defans muscular? rebound tenderness? rectal touch? ; Px. penunjang: peningkatan neutrofil disebut? tampak ada perdarahan pada xray abdomen? sepertinya harus belajar lagi posisi pasien dan proyeksi sinar xray, serta interpretasi foto abdomen, terutama tanda khas pada penyakit akut abdomen, dan kemungkinan gambaran lainnya yang dapat muncul. ; Dx: perdarahan gastrointestinal ec peritonitis. masih kurang tepat ya. coba pikirkan lagi diagnosa lain, perhatikan temuan pada rontgen abdomennya dan px fisiknya yang ditemukan darah.
IPM 3 MLBM	Px Fisik : OK. Tx nonfarmako: Sudah kontrol perdarahan, meskinnya dilakukan diawal sebelum pemeriksaan fisik ya kan sudah dikasih tau kalau darahnya masih menetes. Persiapan, pakai sarung tangan steril OK. Sudah anestesi dan membersihkan luka tapi blm bersih ya krn pas dijahit busa2nya sampe keluar area luka. Melakukan 2 jahitan cukup rapi tapi benangnya terlalu pendek. penutupan luka kurang rapi dan edukasi kurang lengkap sudah kehabisan waktu
IPM 4 PSIKIATR	anamnesis tidak sistematis, kamu seperti hanya menanyakan ceklis saja, perjalanan penyakit tidak dapat, jadi tidak jelas anamnesis mengarah kemana.laporan hasil pemeriksaan mental cukup lengkap, tp hasil banyak yg tidak sesuai. diagnosis kerja benar, diagnosis banding tidak sesuai.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	RPS tentang nyeri kurang lengkap (berapa lama nyerinya dirasakan, skala nyeri),
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	PF hanya periksa 1 dari 3 PF utama yg harus dilakukan...WD kurang lengkap...posisikan 45 derajat yg baik (abdomen ke atas) jangan hanya bahu ke atas; saat insersi NGT tengadahkan dulu kepala pasien, saat sdh tampak di faring baru minta pasien 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 bisa diperdalam; teknik komunikasi perlu diluweskan; pemeriksaan dan interpretasi GCS kurang tepat; periksa refleks fisiologis& patologis di ekstremitas bilateral; belum memeriksa st. generalis, nervus kranialis, kekuatan otot; diagnosis kurang tepat; banyak berlatih dan belajar lagi

<p>IPM 8 NEURO 2</p>	<p>AX: anamnesis sebenarnya sudah menanyakan gejala penyerta, tapi belum bisa menentukan kemungkinan gejala yang relevan dengan keluhan utama (contoh: pasien mengeluh kedua tungkai lumpuh, kenapa malah nanya nyeri kepala? kan kurang relevan). tidak menanyakan riwayat sosial dan kebiasaan. // PX FISIK: kalau di soal osce anda diminta untuk MELAKUKAN, ya jangan nanya hasil kalau anda belum melakukan karena tidak akan diberikan. belum bisa memilih px fisik yang relevan dengan kasus --> px tanda meningeal pada kasus ini buat apa? mana salah pula prosedurnya, kan malah buang-buang waktu saja. tangan kiri masih sindrom alien hand saat periksa Babinski dan Chaddock. // DX & DDX: salah semua. px fisik umum hanya periksa kepala dan leher (padahal keluhan di tungkai, hehe). px refleks fisiologis tidak mencari perluasan (padahal ini yang penting) + hanya melakukan di sisi kanan (namanya px neurologis itu KALAU ORGANNYA DUA ya px-nya dilakukan di KEDUA SISI --> contoh: kaki pasienmu itu satu apa dua? jadi periksa refleksnya di satu sisi apa dua sisi?). // PROFESIONALISME: kalau di soal osce anda diminta untuk MELAKUKAN, anda TIDAK AKAN DINILAI jika tidak melakukan --> contoh: anda mengatakan "melakukan px di kanan dan kiri" padahal anda hanya periksa di kanan ya anda akan tetap dihitung salah.</p>
<p>IPM 9 INTEGUMENTUM</p>	<p>AX: sudah baik, bs ditingkatkan lagi, PX: sudah baik, PX penunjang: sdh sesuai, DX: sdh sesuai, TX: coba belajar lagi untuk mengingat dosis dan sediaan obat2 ya, jadi kalau meresepkan bisa tepat dosis dan frekuensinya. misal obat X sediaananya apa, dosis sekian, diberikan selama brp hari juga tlg dicek lagi di buku panduannya.</p>