

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711062 - ALIYYAH TSANY FIRJATUNISAH

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	ax perlu diimprove, ax coba tanya bapaknya merokok apa tidak, terapinya lihat lagi prinsip terapi sindrom metabolik sesuai kasus pasien ini, edukasinya udah cukup baik hanya perlu disampaikan kira2 asupan nutrisi yg dianjurkan secara detil mudah dipahami kira2 spt apa, target turun bb, turun tensi dan kolesterol dievaluasi untuk kontrol brapa lama? di rujuk kemana?
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px. fisik: sudah baik ; Px. penunjang: sudah baik menginterpretasinya, hanya saja mungkin kesulitan membedakan udara dalam abdomen / pneumoperitoneum dengan air fluid level ; Dx: peritonitis ec ileus sepertinya kurang tepat ya, padahal dari awal sudah baik, mungkin kekurangannya pada pembacaan rongen saja yang menyebabkan logika diagnosanya menjadi kurang tepat.
IPM 3 MLBM	Px Fisik : OK. Tx nonfarmako: Kontrol perdarahan bisa di awal sebelum px fisik ya. Sudah persiapan alat, cuci tangan steril, pakai handscoon steril. Sudah desinfeksi dan anestesi dan membersihkan luka. menjahit 2 jahitan yg satu kurang rapat. saat mau menjahit benang dipastikan satu sisi jauh lebih pendek untuk mempermudah saat menjahit ya. Edukasi : OK, sampaikan juga obat yg bisa diberikan pada kondisi ini
IPM 4 PSIKIATR	anamnesis kurang digali perjalanan penyakit. pertanyaan masih kemana2, bbrapa bagian blocking, seperti bingung mau nanya apa, laporan hasil pemeriksaan cukup lengkap, tapi hasil kurang sesuai, isi pikir fobia? fobia terhadap apa? padahal kamu diagnosis GAD. diagnosis benar, diagnosis banding tidak sesuai.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	RPS kurang tergali (skala nyeri, pola, riwayat pengobatan). dosis obat kurang sesuai
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	3 bagian PF utama diperiksa, abdomen lengkap 2 lainnya tidak lengkap....hati2, stik lidah jangan sampai patah lagi
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	anamnesis baik, komunikasi luwes dan baik; belum memeriksa kekuatan otot; saat pemeriksaan kaku kuduk, ambil bantalnya; pemeriksaan TTV, generalis, dan neurologis lain sudah dilakukan dengan cukup baik; very good; selalu semangat belajar dan berlatih ya, pertahankan performa
IPM 8 NEURO 2	AX: satu-satunya di kloter ini yang menanyakan gangguan BAK. // PX FISIK: px sensoris pasiennya masih buka mata. posisi tangan pemeriksa pada px refleks Achilles salah. posisi lengan pasien pada px refleks fisiologis lengan atas salah. // DX & DDX: tidak sempat menyebutkan ddx. // PROFESIONALISME: kurang hati-hati menggunakan alat --> meteran tensi sempat dibiarkan menggantung di bawah bed pasien. kerja kurang runtut --> telinga sudah ditutup earpiece stetoskop kok baru perkusi (denger hasil perkusinya gimana kalau gitu?). sebenarnya penalaran klinisnya sudah agak jalan, tapi masih banyak blocking sehingga manajemen waktu jadi kurang --> tidak sempat menyebutkan dx banding.

IPM 9 INTEGUMENTUM

AX: sudah baik, bs ditingkatkan lagi, PX: sudah baik, namun bs ditambahkan lagi untuk deskripsi ukk nya, pada kasus pasien ada tanda khasnya, coba dibaca lagi ya. 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.