

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711082 - TALBIYAH SABDAH RIZAN TAUPIQ

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	anamnesis lengkap mencari faktor risiko dan riw terapi dg detail, pemeriksaan penunjang ³ dengan interpretasi tepat; dx utama betul lengkap tapi dd belum tepat, farmakoterapi ok, bagus
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	rovsiign kurang tepat,, pemeriksaan abdomen masih kurang sesuai, bacaan rongent kurng tepat, dd1 kurang tepat
IPM 3 MLBM	px fisik baik, prosedur perawatan luka lengkap dan baik. edukasi baik
IPM 4 PSIKIATR	Cara bertanya bagus sekali, lengkap, tidak menggurui, bisa mengikuti ritme pasien. Terima kasih ya dek, sudah bisa berempati dan belajar dengan cukup baik.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	ax dd dd oke///px look: tdk mencari edem/bengkak, //px penunjang ro regio patella??baca lagi...interpretasi sdh baik//sebaiknya tx diksh topikla jg yaa...
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	Px Fisik: Px status generalis (belum menanyakan kesadaran, keadaan umum, tanda vital), Pemeriksaan Abdomen generalis (belum melaksanakan pemeriksaan Inspeksi/Perkusi/Palpasi umum), pemeriksaan abdomen khusus cukup; Diagnosis: cukup; Tatalaksana: informed consent kurang resiko yang mungkin terjadi, persiapan alat cukup, persiapan pasien (posisi pasien yang benar saat pemasangan NGT itu bagaimana?, apakah benar pasien berbaring telentang), persiapan operator cukup, teknik pemasangan cukup, tujuan pemasangan NGT cukup
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	Ax: cukup baik sudah mencari tau kemungkinan hubungan dengan RPD dan sudahmengali informasi dengan dari clue data. masih lupa menayakan gejala sistemik penyerta .//Px fisik -neurologis: sudah cuci tangan, sudah menayakan Ku, kes, TTV, kalau periksa seklera apakah bisa di dilihat dari jauh tanoa menyentuk, mbak di suruhnya LAKUKAN bukan tanyakan ya, sudah melakukan pemeriksaan kaku kuduk,bruzenski 1 dan 3, melakuakn pemeriksaan reflek fisiologis pada 1 tangan dan 1 kaki. melakuakn reflek patologi patologi pada 1 kaki(kenapa cek refleknya hanya 1 sisi?), tolong lain kali bisa melakukan pemeriksaan generils head to toe ya mbak, sudah periksa sensoris, belum memeriksa kekuatan otot, belum memeriksa N. cranialis//Dx: meningitis sup infesi bakteri, DD: encephalitis, menigi encephalitis. belum cuci tangan setelah tindakan ya mbak, semangat belajarnya

IPM 8 NEURO 2	<p>Ax : Belum menggali faktor risiko pasien, baru mengira kelamaan duduk krn pekerjaan sopir. gali lbh lanjut ya mbak. Px : diinstruksi diminta melakukan pemeriksaan fisik umum, lakukan head to toe jg ya mba yg relevan. jangan hanya vital sign nya saja. Px neurologis : lakukan lg mba px provokasi nyeri yg lain, diekslore lg yaa waktunya kan sisnya banyak banget ini jadinya selain kurang maksimal di anamnesis juga kurang maksimal di pemeriksaannya. Dx : belum tepat. DD : belum tepat. LBP itu bukan diagnosis yaa..bisa kalo dimasukkan ke dalam dx asalkan dilengkapi dengan suspect kausanya krn apa. jangan hanya LBP saja. Closing dengan baik. ini kan integrated patient management kan yaa mbal, jangan kaku dengan instruksi saja, tapi tetap ditutup dengan baik. walaupun tdk diminta edukasi diinstruksi tapi sebaiknya untuk ditutup dengan baik kita menjelaskan hasil pemeriksaan tadi bagaimana, apakah ada yg mau ditanyakan oleh pasiennya atau infokan aja kemungkinan hasil dxnya apa dr tadi yg sudah diperiksa. Jangan selesai menyampaikan dx ke penguji juga selesai lgsg komunikasinya ke pasiennya.</p>
IPM 9 INTEGUMENTUM	<p>Ax: gali lebih dalam bagaimana kontak ibudengan anaknya, kondisi atau kegiatan apa yang mungkin menjadi media penularan. Px : pelajari kembali UKK, UKK yang disampaikan kurang lengkap. Pem penunjang : Yang diminta sudah sesuai namun interpreasi kurang lengkap, jangan lupa untuk menyebutkan morfologi dan karekteristik lainnya yang tampak.</p>