

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

21711095 - ABIDAH ARDELIA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	anamnesis belum mencari faktor risiko, RPlingkungan, sebaiknya gunakan bhs awam (hindari istilah konstipasi, tremor), pemeriksaan penunjang kurang 1, apakah sinkron diagnosis dg terap allopurinol?terapi MTP itu apa?
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	teknik pemeriksaan psoas kurang tepst, nyeri lepas belum dilakukan , belum rectal toucher, diagnosa banding keliru 1, pembacaan rongent kurang tepat
IPM 3 MLBM	px fisik sudah baik,prosedural rawat luka sudah sistematis ,baik, namun manajemen waktu perhatikan ya. tidak setiap tindakan dilafalkan. yg sekiranya penting saja yg dilafalkan. pelafalan kadang mengurangi speed tindakn..waktu habis setelah selesai simpul kedua
IPM 4 PSIKIATR	Fokus ke gejala penyerta dulu dan eksplorasi stresor dulu di anamnesis ya dek. Baru pemeriksaan, bukan belum menggali apa-apa langsung tanya halusinasi. Belum menggali ide bunuh diri. DD ada yg keliru, skizoafektif terlalu jauh dengan kasus ini dek. Karena tidak ada gejala psikotik sama sekali.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	ax baik//px fisik jg baik/permintaan foto ro regio apa sebelah mana dibaca lagi ya, interpretasi ro benar tp msgh belum lengkap ya//tx NSIAI oke, apakah perlu metrotrexat? baca lagi yaaa
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	Px Fisik: Px status generalis (belum menanyakan kesadaran, keadaan umum, tanda vital), Pemeriksaan Abdomen generalis cukup, pemeriksaan abdomen khusus cukup; Diagnosis: diagnosis belum lengkap (diagnosis etiologi belum ada); Tatalaksana: belum melakukan informed consent terkait tindakan pemasangan NGT, persiapan alat cukup, persiapan pasien cukup, persiapan operator cukup, teknik pemasangan cukup, tujuan pemasangan NGT untuk mengeluarkan cairan lambung kurang tepat pada kasus ini (di saluran gastrointestinal terjadi kompresi atau peningkatan tekanan, jadi harus dilakukan apa?)
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	Ax: pertanyaan yang di berikansudah cukup baik data jug a dapat banyak namun ada miss pada bagian RPD, kenapa tidak di gali lagi lebh mendalam apakah benar tidak ada hubungannya dengan RPD?//px fisik: sudah cuci tangan sudah menayakan kesadaran namun belumtanya keadaan umum, TTV, sudah memeriksa keoala, leher, sudah periksa sensoris, belum periksa thorax, belum eriksa abdimen, belum periksa eksternitas, sudah periksa kedua reflek fisiologi pada lengan dan kaki, sudah cek reflek patologi baik tangan maupun kaki, belum memeriksa kekuatan otot, belum memeriksa meningal sign.//Dx-DD: tidak sesuai dengan Ax dan Px. semangat ya belajar lagi ya mbak

IPM 8 NEURO 2	<p>Ax : Belum tergalil yg berkaitan dengan faktor risikonya ya mba. sopir duduk lama bisa aja memperparah kondisinya pasien, namun risiko pasien mengalami penyakitnya ini apa perlu digali yaa, misal sering angkat berat, kalau sering angkat berat, tanya lg posisi/cara angkatnya bagaimana?. RPSnya lbh digali lg ya. Px : Diinta utk melakukan px fisi umum kan ya mba? lakukan pemeriksaan stat generalis juga yaa. Px neuro : lakukan pemeriksaan neurologis yg relevan dengan kasusnya. Pada kasus spt ini tidak perlu dilakukan px meningeal sign yaa. Dx : belum tepat. DD : kok EDH jadinya? ga jauh yaa mba? 2 DD nya belum sesuai ya mba.</p>
IPM 9 INTEGUMENTUM	<p>Ax: baik. Komunikasi : kurangi penggunaan kata-kata medis saat berkomunikasi dengan pasien. Px fisik : pelaporan UKK kurang lengkap, ada beberapa yang tidak disebutkan. Dipelajari lagi ya. Pem penunjang : sudah tepat dan interpretasi sudah tepat. Tx : pelajari kembali dosis amoksisiklav ya</p>