

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711096 - PUAN MUDA FAZILA YUSSA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	anamnesis baik, lengkap, px fisik sudah menentukan yang terindikasi, px penunjang baru 2 yg disebutkan tapi interretasinya salah, diagnosis kerja kurang lengkap, dd ok, tx farmako ok pilhan dan dosisnya
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	beberapa pemeriksaan appendicitis urang tepat tekniknya pembacaan rongent kurang , belum memeriksa nyeri lepas, diagnosa banding keliru , ingung kasus ini pasien seharusnya bagaimana berikutnya untuk edukasi
IPM 3 MLBM	px fisik baik, prosedur perawatn luka sudah sistematis ,perform bagus namun manajemen waktu perlu diperhatikan ya, biar ga kehabisan waktu.beberapa tindakan langsung dilakukan saja, tidak perlu setiap tindakan sambil bicara/melafalkan sekiranya akan boros waktu. yang penting2 saja bila akan disampaikan. waktu habis saat ,melakukan simpul kedua.
IPM 4 PSIKIATR	Anamnesis lengkap. Cara bertanya dan menggali baik. DD keliru
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	ax dan px fisik oke//px penunjnag jg sdh sesuai// dx dd oke//tx sesuai, tapi yg topikal itu nama paten ya?ibisa jg coba pilihan lain ...frekuensi NSAID nya bs dibaca lagi..lainnya oke
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	Px Fisik: Px status generalis (belum menanyakan kesadaran, keadaan umum, tanda vital), Pemeriksaan Abdomen generalis (belum menanyakan pemeriksaan abdomen secara umum IAPP), pemeriksaan abdomen khusus cukup; Diagnosis: cukup; Tatalaksana: belum melakukan informed consent, persiapan alat cukup, persiapan pasien cukup, persiapan operator cukup, teknik pemasangan cukup, tujuan pemasangan NGT untuk menurunkan tekanan perut (iya benar namanya dekompresi)
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	Ax: pada anamnesis sidah menayakan keluhan penyerta dan menayakan kemungkinan keluhan penyerta lain, namun sebenarnya ada sedikit miss dqari clue RPD sehingga banyak data yang tidak tergali. //px fisik-neurologis: sudah cuci tangan, sudah menayakan ku dan kesadaran, tidak memeriksa antropometri, TTV: belum periksa nadi, RR, sudah periksa kepala, thorax: saat auskultasi dan pasien Cm bisa minta inhale exhale. abdomen, ekkstremnitas/ px neurologis: sudah memeriksa kaku kuduk, bruzenski 1, krenik sign (namun malah yang di cek hanya bruzenski 2 (caranya juga belum tepat mbak)mohon di cek lagi di literatur ya. sudah cek reflek fisiologi atas bawah namun hannya 1 sisi saja, sudah melakukan pemeriksaan reflek patologi pada kaki kanan saja, belum memeriksa relek paytologi secara bilateral dan belum yang tangan. belum periksa n. ranialis, kekuatan otot, dan sesnsiris.//Dx: TTH, DD: mmigrain -cluster (kurang sesuai dengan hasil ax dan px)

IPM 8 NEURO 2	Ax : Jangan salfok sama kerjaan sopir dengan risiko duduk lama saja ya mba. tapi gali lagi dia sopir apa, trus selain berkendara biasanya yg dilakukan pekerjaan yg bagaimana lagi? sering angkat2 barang berat ngga? Bagaimana posisi/cara mengangkat barang berat tsb?. Px : provokasi nyeri perhatikan tekniknya ya mba Azil. Dx : LBP ini bukan dx yaa mba Azil :) bisa kalo dimasukkan ke dalam dx asalkan dilengkapi dengan suspect kausanya krn apa. jangan hanya LBP saja. DD juga blm tepat.
IPM 9 INTEGUMENTUM	Ax: baik. Px : cuci tangan WHO nya dengan benar ya, jangan sekenanya. Pem penunjang :yang diusulkan sudah tepat dan interpretasinya baik. Dx: sudah tepat. Tx : sudah tepat. Edukasi : Edukasi mengenai penyakit dan tata cara penggunaan obat bisa lebih detail lagi.