

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711103 - NADILA AGUSTINE

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Salah satu diagnosis bandingnya kurang tepat.. Dosis Levotiroxij tahap awal 1x50-100 mcg
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px. fisik: px. abdomen: belum melakukan pemeriksaan rebound tenderness yang seharusnya dilakukan dalam kasus seperti ini, itu tidak hanya nyeri tekan saja ya. Hati hati. Kemudian kenapa melakuakn ascites?? dilihat kasusnya ya dek, disesuaikan ya, itu apsien juga kesakitan dek apakah memungkinkan, lebih hati hati ya. Pemeriksaan RT: oke. tapi jangan lupa informed consent dulu dek untuk pemeriksaan RT, karena ini kan invasif ya memasukkan jari, apsti tidak nyaman, jadi harus informed consent dulu ya dek sebelumnya. Hati hati. Px. penunjang: sudah mengusulkan 2 penunjang yang penting pada kasus ini. Interpretasi penunjang: untuk foto abdomen interpretrasinya belum benar ya dek, belajar lagi ya cara baca foto abdomennya. Diagnosis kerja: oke. Diagnosis banding: baru benar 1 ya, yang satu terlalu jaugh dek, perhatikan hasil pemeriksaan fisik dan penunjangnya ya.
IPM 3 MLBM	prinsip aseptik mohon lebih diperhatikan lagi, tek nik anestesi menggunakan spet 1 ml, kurang sesuai untuk jenis luka, teknik hecting sdh bagus
IPM 4 PSIKIATR	anamnesis sdh dilakukan namun sangat superfisil sdh menggali ku, sejak kapan perubahan , penyebab gangguan, blm menggali gejala penyerta seperti ide ingin mati, gg tidur dan makan, px status mentalsdh dilakukan memriksaan orientasi, mood dan afek, memori, tilikan blm menilai gg persepsi, hub jiwa dan perhatian, dd kerja sdh benar namun lengkap, meyanpaikan 1 dx banding yg tepat
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	jangan lupa cuci tangan, krepitasi bukan dari look ya dik tapi dari feel, empati pada pasien sudah baik, memberi obat tapi lupa kandungannya apa gimana dik untuk patient safety nya? kapan pasien ini dirujuk, kontrol lagi, kira2 brapa lama pengobatan, apa yg harus diwaspadai dari ESO obatnya
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	usulan pemeriksaan fisik belum lengkap (status generalis belum ditanyakan), diagnosis kerja belum lengkap,
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	anamnesis bisa dilengkapi lagi, menggali RPD nya kenapa bisa sakit kepala, faktor resikonya apa? sudah melakukan px vital sign, belum melakukan px generalis, sudah melakukan px refleks fisiologis, refleks patologis, atas bawah kanan kiri sudah dilakukan, belum melakukan px meningeal sign, diagnosis dan DD belum benar,
IPM 8 NEURO 2	Anamnesis sudah mengungkap semua terkait keluhan pasien, tetapi tidak diteruskan ke pemeriksaan fisik untuk menemukan penyebab keluhan pasien, seperti palpasi pantat yang dikeluhkan. Pekerjaan pasien dan px fisik seharusnya bisa mengarahkan ke diagnosis kerja.Sindroma Piriformis dekstra.

IPM 9 INTEGUMENTUM

Anamnesis : Cukup lengkap. Gali lebih dalam terkait faktor resiko penularan penyakitnya. Px Fisik : Deskripsi UKK dimulai dr regio kemudian ukk primer-sekunder ya, tadi malah langsung ke ukk sekunder baru primer, pelajari lagi macam2 ukk dan cara deskripsinya. Px penunjang: ini gram negatif atau positif? kokkus bergerombol? kok jd GABHS. Dx: OK. Tx : Sudah memberi salep yang sesuai, pemberian obat oral kurang sesuai jumlahnya. bisa ditambah antihistamin