

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

21711104 - PREMITYA NUGRAHING PERTIWI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Hanya mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang, diagnosis banding hipertiroid kurang sesuai.
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px. fisik: px. abdomen generalis: kok palpasi dulu dek baru perkusi?? kebalik ya dek, seharusnya perkusi dulu baru palpasi ya, belajar lagi ya dek, hati hati. Px. khusus: kenapa kok periksa ascites dek?? diperhatikan ya kasusnya, perlu tidak px ascites? hati hati ya. DI akhir mengusulkan pemeriksaan murphy sign? dipikirkan lagi ya kasusnya dan hasil pemeriksaan abdomen umumnya, seharusnya perlu tidak kasus ini dicek murphy nya? atau jika perlu, ada pemeriksaan lain apa yang malah seharusnya penting pada kasus nyeri akut abdomen. Kemudian seharusnya px. khusus pada kasus ini apa yang belum dek?? selain rectal toucher? hati ahti ya dipelajari lagi ya dek. Px. penunjang: sudah bisa mengusulkan 2 px penunjang yang penting pada kasus ini. Tapi interpretasi foto masih salah ya dek, kok ada perlengketan pada usus gambarannya apa dek? belajar lagi ya cara baca foto polos. Diagnosis kerja: belum benar ya, ini DD malah kamu jadiin diagnosis kerja :( perhatikan lagi hasil pemeriksaan fisik dan penunjangnya ya, hati ahti ya dek. DD yang kamu berikan juga amsih belum benar, masih jauh, apdahal di fisik kamu sudah tidak menemukan hasil untuk DD ini, kok masih dijadikan dd? lebih teltii lagi ya, semangat.
IPM 3 MLBM	persiapan kurang, aseptik tdk dijaga, anestesi kurang lege artis, prosedur mlbm kurang lege artis. waktu habis
IPM 4 PSIKIATR	anamnesis sdh dilakukan sdh menggali ku, sejak kapan perubahan , penyebab gangguan, gejala penyerta seperti ide ingin mati, namun belum menggali gg tidur dan makan, px status mental blm 12 item, dd kerja benar anmun blm meyanpaikan dx banding
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	anamnesis blm sampai riw kebiasaan, diet, pdhl udah tanya berat badan, olahraga yg sering dilakukan, pemeriksaan fisik udah sesuai, px penunjang belajar lagi untuk nilai normal, empati pada pasien ditingkatkan, kapan dirujuk, kapan kontrol lagi, peresepan belajar lagi untuk dosis dan frekuensi pemberian, kapan dikombinasi dg analgetik topikal? jangan lupa cuci tangan
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	usulan pemeriksaan fisik belum lengkap, diagnosis kerja belum tepat ( ileus obstruktif?), belum menyampaikan dengan tepat cara melakukan dekompresi saluran cerna
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	anamnesis bisa dilengkapi lagi, menggali RPD dan faktor resikonya, riwayat minum obatnya, atau riwayat infeksi? px fisik sudah melakukan px tanda vital, belum melakukan px fisik generalis, px neurologis refleks fisiologi blm dilakukan namun sdh melakuka n px patologis, untuk px lakukan pada ekstremitas atas bawah, kanan kiri ya, px meeningeal sign sudah dilakukan. sudah menyebutkan diganosis meningitis saja, diagnosis banding belum benar.

IPM 8 NEURO 2	Anamnesis sudah cukup baik, pemeriksaan dilakukan terburu-buru, dan eksplorasi lokasi keluhan di pantat kanan tidak dilakukan, dan px kontra patrick yang positif di sisi kanan tidak diperhatikan. Saat anamnesis sudah disampaikan pekerjaan pasien sebagai sopir, dan keluhan saat bekerja. diagnosis kerja. Sindroma Piriformis dekstra.
IPM 9 INTEGUMENTUM	Anamnesis : cukup lengkap, Gali lagi terkait faktor resiko penularan infeksi pada pasien. Px Fisik : Sudah melakukan pemeriksaan kulit dg baik, deskripsi UKK urutannya sudah benar dimulai dr regio lalu ke ukk primer-sekunder. ukk primer vesikel? ga ada cairannya lho itu saat pecah langsung benyek dan korengan, dipelajari lagi ya. Px penunjang: OK. Dx: OK. Tx : sudah memberi salep sesuai indikasi, terapi orang kurang sesuai dg keluhan pasien