

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711111 - VEBRIANA PUJI ASTUTI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Diagnosis kurang tepat.
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px. fisik: px. abdomen umum: oke. px. abdomen khusus: mc burney: oke. px. khusus lainnya belum dilakukan, hati hati ya dek. Seharusnya kamu periksa juga rebound tenderness, hati hati perhatikan keluhan pasien, jadi kamu akan melakukan pemeriksaan sesuai kasus ya, bukan tiba2 cek ascites :(Kemudian px. penunjang: sudah oke mengusulkan 2 px penunjang, tapi interpretasi salah satu penunjang belum benar ya dek, hati hati dilatih lagi cara membaca fotonya ya. Diagnosis kerja: oke. Diagnosis banding: sudah benar satu, yang satu lagi terlalu jauh ya dek, kenapa perdarahan abdomen yang kamu jadikan dd? hati hati ya. Belum melakukan informed consent sebelum melakukan rectal toucher ya, hati ahti ya ini invasif jadi harus IC.
IPM 3 MLBM	prinsip aseptik kurang diperhatikan, bberap kali on, anastesesi menggunakan spet 1 ml, terlalu kecil untuk ukuran luka, tidak memasang duk, edukasi kurang
IPM 4 PSIKIATR	anamnesis baik dalm menggali juga sdh lengkap namun kurang menanyakan gg tidur, px status mental sdh menilai penampilan, cm, tatapan mata sedih, penialian psikomotro blm tepat, orientasi baik, memori baik, afek blm benar, mood sedih, BP realistik, IP normal, PP normal, persepsi tdk ada halusinasi, hub jiwa mudah, perhatian blm benar, insight, dx kerja benar, dd yg 1 blm benar
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	jangan lupa cuci tangan, ax dan px nya udah baik, untuk interpretasi KED coba belajar lagi, komunikasi pasien ditingkatkan jangan biarkan pasien krik krik, lebih baik jelaskan dulu sakitnya pasien sambil menulis resepnya, empatinya sudah baik, kapan pasien ini dirujuk, kapan kontrol, apa yg do n dont untuk pasien, dokternya ga yakin dg kandungan isi obat tp meresepkan trus kalo terjadi apa2 dg pasien gimana? apa ESO yg bs terjadi pada pasien
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	usulan pemeriksaaan belum sistematis dan detail, diagnosis lengkap, belum berhati-hati saat melakukan tindakan,
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	anamnesis bisa dilengkapi, gali faktor resiko apa kira-kira yang memicu nyeri kepala saat ini, perjalanan penyakitnya, px fisik sudah melakukan px vital sign, px generalis, px refleks fisiologi dan patologis atas bawah kanan kiri, px meningeal sign sudah dilakukan, diagnosis hanya menyebutkan meningitis saja, dgn DD yg belum benar,
IPM 8 NEURO 2	Anamnesis sudah lengkap dan sistematis, pemeriksaan juga sudah dilakukan, tetapi 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 lebih lanjut terkait faktor resiko. deskripsi ukk kenapa nyebutin koreng baru lesi primer? itu ada pustul tp ga ada vesikel ya dek, perhatikan urutan deskripsi UKK . Px penunjang OK. Dx OK. Tx OK