

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711120 - SADZALIAH

| STATION | FEEDBACK |
|-----------------------------|---|
| IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK | anamnesis: keluhan penyerta hiper/hipotiroid belum tergali, endemis belum tergali/ penunjang: hipertiroid (??) karena peningkatan TSH (???) / dx: hipertiroid/ dd: ca tiroid, tumor tiroid/ farmakologi: PTU dan propranolol (karena mendiagnosis hipertiroid)/ edukasi: diagnosisnya apa - menyebabkan apa - penyebabnya apa belum dijelaskan/ rujuk atau tidaknya belum tersampaikan |
| IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN | Px fisik: masih kurang lengkap ya, distended? rebound tenderness? defans muscular? darm countour? darm steifung? Px. penunjang: peningkatan netrofil disebut apa? sepertinya harus belajar lagi menginterpretasi rontgen abdomen ya, terkait tanda khas penyakit2 ya dan apakah gambaran yang bisa dijumpai pada peradangan seluruh abdomen? ; Diagnosa: appencitis sepertinya kurang tepat. ingat terdapat nyeri tekan pada seluruh lapang abdomen dan hasil pemeriksaan penunjang yang mendukung kearah sana. |
| IPM 3 MLBM | Mbak, itu kan di soal dituliskan lakukan pemeriksaan status lokalis ke pasien --> sudah saya ingatkan kembali untuk membaca soal namun tetap sama melakukan pemeriksaan status lokalis ke manekin // Harusnya ke pasien ya mbak bukan ke manekin untuk penilaian pemeriksaan fisik agar bisa melakukan ROM dan Palpasi // Persiapan alat sudah OK, namun pastikan kembali untuk ukuran handscoon yang sesuai dengan tangan mbak Sadzaliah nggeh, biar tidak kesulitan dalam pemasangan handscoon // Mbak manajemen waktunya lebih dipercepat lagi ya // Teknik aseptik sudah OK // |
| IPM 4 PSIKIATR | Pelajari tentang penyajian data mengenai proses pikir (bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir), hubungan jiwa |
| IPM 5 MUSKULOSKELETAL | pemeriksaan fisik yg sakit lutu kiri yang diperiksa lutut kanan. pemeriksaan penunjang tidak lengkap. interpretasi salah. diagnosa kerja salah. dosis obat salah. |
| IPM 6 GASTROHEPATO-NUTRIS | Px fisik hanya px khusus. Memposisikan pasien terlalu tegak. Tidak menjaga sterilitas selang NGT. Prosedur benar, namun fiksasi hanya di pipi pasien, dan selang NGT menjuntai ke lantai. Informasi ke pasien salah, "tetap makan/minum seperti biasa? Gunanya pemasangan NGT pasien apa? |
| IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA | Anamnesis belum cukup untuk menggali faktor resiko yang ada. Px.Fisiologis hanya dilakukan sisi kanan saja, kenapa yang kiri gak di cek dek? Px. Patologis Hoffman Soffner? yakin namanya itu ? P. Patologis juga hanya dilakukan di sisi kanan saja, yang kiri gak di cek sama sekali. Pasien nyeri kepala hebat diminta kepalanya menggantung, gak bahaya dek? coba lebih relevan dan realistis lagi yaa kalau melakukan pemeriksaan,, jangan sampe dengan dilakukan pemeriksaan yang niatnya mau meringankan sakit pasien malah jadi nambah kondisi pasien lebih sakit dan bahaya. Diagnosis Kerja : TTH DD Meniere Disease , Yakiin? coba belajar lebih teliti, Suhunya lho 38,6, ada riwayat infeksi di telinga, Kaku kuduk +, :(belajar lagi yaaa... |

| | |
|--------------------|---|
| IPM 8 NEURO 2 | <p>AX : rps dan kebiasaan kurang tergali ya dek..yuk semangat lagi belajar anamnesis dengan baik sistematis dan lengkap ya dek...PX FISIK : vital sign ok laseque ok kontra patrick ok walau lupa nama pemeriksaannya..dek px neurologisnya minim sekali..yuk semangat tingkatkan ya dek..jangan lupa cek selain laseque dan status generalis yaaa...DX dan DD : dx kurang tepat ya dek dd juga kurang tepat...semangat belajar lagi ya dek...KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : cukup</p> |
| IPM 9 INTEGUMENTUM | <p>anamnesis: penggalan RPS, kurang anamnesis sistem, fikirkan gejala yang relevan dengan masalah pasien, RPD belum digali, RPK selain keluhan serupa RPsosek kebiasaan yang menjadi FR belum tergali, px: ok, UKK: lesi primer kurang tepat (vesikel), ukk sekunder = kurang warna krusta yang khas. usulan penunjangnya sudah tepat, interpretasi belum tepat jangan sebut nama bakteri karena dengan Gram kurang bs mengidentifikasi --harus pakai kultur. deskripsikan saja bakteri gram positif (ungu) bentuk bulat bergerombol, (kurang sebut bentuknya) resep: coba cek lagi klindamisin berapa kali sehari ya, cetirizin bukan citirizin ya, cara komunikasi sdh baik, perhatikan kenyamanan pasien ya, kalau menghendaki sambil duduk bu dokter yang berpindah kursi, pasien tetap di kursi semula</p> |