

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711124 - NUR AZIZAH FITRIANI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	anamnesis: data endemis belum tergali/ penunjang: baru 2, kurang usg tiroid/ dx: hipotiroid saja (data endemis belum tergali / dd: hipertiroid (padahal sudah cek fungsi tiroid), tiroiditis/ farmakologi: dextrose 20mg 3dd tab1, paracetamol 3x500 (???) / edukasi: hipotiroid adalah penumpukan cairan di leher (?)
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: kurang lengkap, distended? defans muscular? darm countour? darm steifung? ; Px. penunjang: foto abdomen: bingung? sepertinya harus belajar lagi menginterpretasi rontgen abdomen ya, terkait tanda khas penyakit2 ya dan apakah gambaran yang bisa dijumpai pada peradangan seluruh abdomen? ; Diagnosa: kurang tepat, perhatikan keseluruhan temuan fisik, apakah hanya appendicitis saja? ingat terdapat nyeri tekan pada seluruh lapang abdomen.
IPM 3 MLBM	Mbak, itu kan soalnya dituliskan lakukan pemeriksaan status lokalis ke pasien --> pada akhirnya tersadar // Pemeriksaan Fisik sudah OK // Persiapan alat sudah OK // Teknik desinfeksi sudah OK // Teknik Anestesi sudah OK // Teknik Aseptik sudah OK // Mbak, untuk spuit lidocain jangan terlalu besar ya // Teknik menjahit sudah OK // Edukasi sudah OK // Hanya kurang menutup luka waktu sudah habis // Sipp
IPM 4 PSIKIATR	Anamnesis bagus, pemeriksaan psikiatri kurang sistematis, isi pikirnya normal?? sedangkan ada perasaan bunuh diri dan perasaan tdk berguna/bersalah.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	keluhan nyeri sendi (lutut) kenapa yang dilakukan pemeriksaan neurologi? keluhan di lutut (genu) kenapa minta xray di kaki (pedis)? diagnosa salah, keluhan di lutut kenapa dx osteoarthritis kaki kiri? terapi salah dosis. pasien tidak diedukasi.
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	Pemeriksaan abdomen tidak sistematis dan tidak lengkap. Diagnosis salah. Tujuan pemasangan NGT salah. Tidak memposisikan manekin. Ketika siap memasang NGT, tiba-tiba ingat harus cek lubang hidung dan membersihkannya. Prosedur tidak sistematis. Fiksasi lepas setelah dipasang, latihan cara yg benar.
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	Anamnesis minimalis, belum menggali informasi tentang riwayat penyakit pasien yang sebenarnya ada info dan data yang dapat mendukung dari diagnosis kerja. pemeriksaan suhu, termometer diletakkan di luar baju :(lakukan pemeriksaan tolong dilakukan dengan lege artis yaa dek..., Px. Kaku kuduk sudah tepat dilakukan. untuk cek halus, kasar, tajam dan tumpul apakah mata pasien memang boleh matanya terbuka? DX dan DD kurang tepat, coba baca dan belajar lagi yaa dek.

IPM 8 NEURO 2	<p>AX : KU ok, rps ok rpk ok tapi rpd belum lengkap kebiasaan juga belum lengkap ya dek PX FISIK : BB TB ok, vital sign ok status generalis kurang ekstremitas ya dek neurologis : reflek fisio ok kekuatan motorik ok laseque ok patrick dan kontra patrick tidak dilakukan..semangat belajarnya ya dek..jangan lupa pemeriksaan neurologis lain yang relevan ya DX dan DD : DX kurang tepat ya dek DD kurang tepat..coba perhatikan klinis dari pemeriksaan fisik dan anamnesis agar dx tepat ya dek ..Semangat belajar lagi ya dek..KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME ok</p>
IPM 9 INTEGUMENTUM	<p>anamnesis: sudah cukup baik menggali RPS, tp kurang menggali gejala penyerta dan anamnesis sistem, fikirkan gejala yang relevan dengan masalah pasien,RPD dan RPK kurang lengkap digali, FR belum tergali; px: inspeksi perlu menggunakan senter dan lup, palpasi bila perlu untuk melihat peninggian, tanda radang, UKK: UKK primer belum disebutkan; usulan penunjangnya sudah tepat ttp interpretasinya kurang lengkap, kurang bentuk bakteri = bulat; diagnosis kerja kurang tepat (impetigo bulosa--cek UKK dominan), resep: aturan pakai mupirosin kalau hanya 1x oles kurang nggih, antihistamin ok, cara komunikasi perlu diperbaiki, terutama saat anamnesis, agak mbulet.</p>