

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711125 - LUTFIA ZAHRA YANAYIR

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	anamnesis: keluhan penyerta seperti mengarah ke hiper atau hipotiroid tremor dll belum digali/ penunjang: sudah lengkap/ dx: hipotiroid saja (kondisi endemis belum terkaji)/ dd: hipertiroid (sudah minta px fungsi tiroid) dan hipoparatiroid/ farmakologi: amoxicilin 3x500 5 hari (???) / edukasi: untuk kondisi endemis belum terkaji diagnosisnya apa - menyebabkan apa - penyebabnya apa belum dijelaskan.
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: kurang lengkap, distended? defans muscular? darm countour? darm steifung? nyeri peritoneum saat rectal touch? di jam? ; 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: baik.
IPM 3 MLBM	Pemeriksaan Fisik sudah OK // Persiapan alat sudah OK // Teknik Aseptik sudah OK // teknik Anestesi sudah OK // Teknik Desinfeksi sudah OK // Teknik penjahitan sudah ok // Edukasi sangat baik
IPM 4 PSIKIATR	Anamnesis dan pemeriksaan psikiatri bagus, Diagnosis banding kurang tepat jk Distimia
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik kurang lengkap. inspeksi oedem? eritem? interpretasi xray salah, itu ada osteofit. pemeriksaan penunjang kurang lengkap. terapi NSAID cukup 1 macam saja. edukasi ke pasien tidak dilakukan padahal masih ada waktu.
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	Diminta baca soal sampai 3 kali, tetap tidak mau baca- merasa benar. Tidak salam, sapa, dan memperkenalkan diri. Tidak meposisiikan manekin1/2 duduk. Prosedur tidak menjaga sterilitas, drainase bag jatuh sebelum terpasang. Bag ditaruh di atas tangan pasien. NGT akan digunakan untuk memasukkan makanan?
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	Anamnesis masih ada data RPD yang belum tergali padahal disana ada hasil yang mendukung diagnosis., Kesadaran Somnolen? pasien bisa merespon dan mengikuti perintah bahkan komunikasi dengan baik lho dek.. coba baca lagi kategori somnolen itu seperti apa. dek kalo mau cek brudinzki apakah posisinya pasien boleh pake bantal? Dx. dan DD kurang tepat. belajar lebih sistematis dan lege artis yaa dek ketika melakukan pemeriksaan
IPM 8 NEURO 2	AX : rps belum gali yang memperberat dan memperingan ya dek...kemudian keluhan lain juga belum tergali ya dek jangan lupa anamnesis diperlengkap ya dek... PX FISIK : vital sign ok tapi belum cek status generalis ya dekk..neurologis provokasi nyeri ok refleks fisiologis ok refleks patologis ok DX dan DD : peroneal palcy kurang tepat ya dek...DD kurang tepat ya dek semangat belajar lagi ya dek.... KOMUNIKASI : cukup PROFESIONALISME : ok

IPM 9 INTEGUMENTUM

anamnesis: penggalan RPS, RPD dan RPK RPsosek kebiasaan sangat minimal, OLDCHART belum tergali dengan baik, anamnesis sistem tidak dilakukan, fikirkan gejala yang relevan dengan masalah pasien, faktor risiko juga blm tergali, px: ok, UKK: regio sebaiknya disebutkan di awal ya, UKK primer belum disebutkan, usulan penunjangnya sudah tepat ttp interpretasinya kurang tepat, kurang sebut bentuk bakteri, jangan langsung sebut nama bakteri karena ini hanya pemeriksaan gram, hanya bisa mengidentifikasi bentuk, susunan dan sifat terhadap cat, misal bakteri bulat, gram positif (ungu) tersusun bergerombol), diagnosis kerja kurang tepat (impetigo bulosa--cek UKK dominan), resep: aturan pakai mupirosin kalau hanya 1x oles kurang nggih, antihistamin ok, cara komunikasi sdh baik.