

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711129 - PUTRI AISYAH PRAMESTI WAHYUDINITA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	anamnesis kurang menggali KU.....Px. penunjang diusulkan & interpretasikan benar 2 dari 3...WD dan DD tidak sesuai...th awal tidak sesuai...
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	PX : kasus ini adalah kasus acute abdomen, untuk kasus acute abdomen, upayakan pemeriksaan abdomennya yg sesuai, misal inspeksi --> lsg aja tanya ada DC atau DS ? atau distensi? kemudian, jangan lupa kalau misal pas perkusi udh kesakitan banget --> ada kmgkn pasien nyerinya menyerluruh, kalau misal nya spt itu pas palpasi jgn lupa rebound tenderness dicek, jgn hanya fokus ke px khusus app aja, tadi di px abdomen general sdh ada hint "defens muskular (+)" cb pikirkan kalau ada itu, berarti kmgknnya apa, px penunjang : belajar lagi untuk cara membaca px radiologis xray abdomen, apa yg khas pada tiap2 penyakitnya khususnya pada kasus akut abdomen, dx : belajr lagi kasu2 acute abdomen, ada apa saja, tanda khasnya apa, pada px fisik/penunjang. pelajari lagi, pemeriksaan khusus abdomen yg wajib dilakukan pd kasus acute abdomen apa saja ya.. untuk px RT sudah dilakukan dg benar.
IPM 3 MLBM	sputit utk anestesi setelah dipakai jangan langsung dibuang ya, hati2 handscoenmu (kiri) harus tetap terjaga sterilitasnya karena duk belum dipasang, simpul pertama jangan sampai ketarik ya saat menyimpul kedua, koq hanya analegetik edukasi obatnya, kurang ya
IPM 4 PSIKIATR	anamnesis sudah baik, namun belum digali gejala-gejala yang bisa menyingkirkan DD, karena pemeriksa menyebutkan salahsatu DD nya adalah gangguan kecemasan. pemeriksaan status mental: gangguan presepsi harusnya yg dicari tentang ada tidaknya halusinasi, ilusi, dsb.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	skala nyeri berapa? mengapa dilakukan pemeriksaan refleks patologis pada pasien? pemeriksaan penunjang kurang 1, edukasi belum lengkap terkait faktor risiko yang dialami pasien...hanya usia?pasien gemuk atau kurus ya?
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	FISIK : Oke. DIAGNOSIS : diagnosis kerja oke namun kurang lengkap. NGT : oke. EDUKASI : oke.
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	Ax kurang menggali pola progresivitas KU dan red flag. faktor risiko yang digali tidak cukup mengarah ke Dx. secara keseluruhan, poin anamnesis kurang adekuat mengarahkan ke Dx dan DD --> FR tidak tergali jadi PX fisik neurologis yang dilakukan juga tidak sesuai-->melakukan px provokasi nyeri cervical karena data pendukung apa dek? apa tidak ada px neurologis yang lebih relevan dengan klinis dan hasil vital sign? tidak melakukan dx neurologis lain. DX kerja migrain dd cluster tidak tepat. sisa waktu masih sangat banyak, mestinya bisa lebih tajam dan mengarah di anamnesis, sehingga pemfis juga bs relevan. pertajam kemampuan clinical reasoning.
IPM 8 NEURO 2	anamnesis tambah tanya skala nyeri // px fisik better dinilai kekuatan otot dan palpasi gluteal // dx kerja kurang tepat yaa

IPM 9 INTEGUMENTUM

ukk: harusnya urut mulai dr lokasi (ini kamu sebut diakhir), ukk primer (tdk menyebutkan adanya papul), dx sdh bener, la kok terapi nya permetrin? (salah bngt) ini kan u perkutuan to dik? diakhir ditambah antibiotik tp sistemik, tdk memberikan yang topikal