

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711142 - ALKAF HARUKI AHMAD

| STATION | FEEDBACK |
|---------------------------|--|
| IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK | Ax : cukup baik. Px : yg sistematis ya mas px fisiknya head to toe. thorax jg Dx benar. Penunjang yg diminta : GDP, GDS, HBA1c --> next time kalau ada pemeriksaan yg belum ada hasilnya diganti sama jenis pemeriksaan yg lain yaa mas. Dx benar namun kurang lengkap. DD salah. Tx : diperbaiki yaa dosis injeksi dextrosenya yg diberikan mas. jumlah yg diinjeksikan berapa flash coba baca lagi yaa. sehingga bisa disesuaikan lg di resepnya. Edukasi : sdh cukup baik. |
| IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN | px fisik:urutan px abdomen sdh tepat, dengarkan sambil melihat jam sehingga bs mengetahui frekuensi peristaltik/satuan waktu; perkusi ok, palpasi: ok, px khusus" rebound tenderness (sudah sesuai) dan pekak alih (kurang sesuai masalah pasien), RT: posisi pasien disebutkan ya, saat akan masuk jari ke rectum minta pasien terik nafas dalam, px penunjang: fotopolos dan darah lengkap, (lengkapi dengan posisi ya bila usul ronsen, interpretasi: darah ok, foto: kurang lengkap. dx: sdh tepat dx, DD kurang sesuai; cukup baik, |
| IPM 3 MLBM | px lokalis kurang lengkap, tidak move,teknik jahit sdh sesuai |
| IPM 4 PSIKIATR | saat menggali stresor dari pasien, gunakan pertanyaan terbuka sehingga tidak menebak-nebak stresor apa yg sedang terjadi pada pasien. DD hipokondriasis masih kurang tepat ya. pemeriksaan psikiatri minimal yang harus diperiksa dan dilaporkan: kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, orientasi, bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, mood, afek, gangguan persepsi, hubungan hiwa, perhatian, dan Insight (seperti yang telah dikuliahkan dan diajarkan di medik). belajar lagi cara bagaimana menggali sintom dan domain-domain dalam pemeriksaan simtomatologi ya. |
| IPM 5 MUSKULOSKELETAL | ax cukup mengarah//px fisik ok, penunjang tepat 2//dx ok//pilihan obat baik, lihat lg frekuensi pemberian |
| IPM 6 GASTROHEPATO-NUTRIS | Px Fisik: pemeriksaan generalis (kesadaran?keadaan umum?), pemeriksaan generalis bisa dari kepala sampai kaki (thorax belum); pemeriksaan abdomen ada beberapa yang masih bisa dicari sesuai kasus yang ada untuk menegakkan diagnosis ; Dx dan DD: etiologinya sudah tepat, kurang terkait gejala dan tanda ;Tatalaksana: inform consent belum dilakukan, persiapan pasien cukup, persiapan operator cukup, persiapan alat cukup, teknik pemasangan: saat mulai memasukkan posisi kepala bagaimana?, teknik fiksasi bisa gunakan plester bagian salah satu sisi dipong jadi 2 lalu dililitkan, tujuan pemasangan masih keliru untuk kasus muntah darah (ada beberapa kegunaan NGT sebutkan yang tepat sesuai kasus) |

| | |
|-----------------------------|---|
| IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA | Anamnesisnya sudah mencari sebagian RPS dan riw pengobatan, sudah menanyakan gejala lain yg relevan. Sudah bagus melakukan penilaian GCS dengan cara yg tepat tapi belajar lagi ya interpretasinya ya. Px fisik generalis bagus. Px refleks fisio sudah bagus dilakukan dengan membandingkan di kanan kiri dan dilakukan di keempat ekstremitas. Px refleks patologis sudah baik di keempat ekstremitas, cara dan nterpretasinya ok. dDx kerja dan dx banding ok. Good Dik! |
| IPM 8 NEURO 2 | Ax: RPS, RPD, RPK. Px: VS saat pasang manset: posisi selang ada di mana dik? px gen hanya kepala inspeksi umum saja, dan ekstremitas, tidak thoraks dan abdomen. tes dik halpix, tes romberg mewakili tes equilibrium, yang non equilibrium tidak dilakukan? |
| IPM 9 INTEGUMENTUM | deskripsi UKK kurag lengkap. |