

## FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711143 - NABILA KHANSA AZ ZAHRA

| STATION                   | FEEDBACK   |
|---------------------------|--|
| IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK | Ax : cukup baik. Px : oke. Penunjang : GDP GDS TTGO Profil lipid CBC. Ada 1 pemeriksaan baku pada kasus ini yg blm diusulkan. Dx : benar namun kuran lengkap. lengkapi lagi dengan derajatnya ya mba. DD : sindrome metabolik dan dislipidemia. DD belum tepat ya mba. Pikirkan DD lain yg mungkin sederhana namun lebih bisa sesuai dengan kondisi pasiennya tersebut. Tx : belum sesuai dengan kondisi pasiennya saat ini. coba baca lg ya mba terapi yg lebih sesuai untuk pasiennya ini :).  |
| IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN | px fisik:urutan px abdomen I-A-Perkusi-Palpasi ya, jangan terbalik2. Auskultasi abdomen salah satu tujuannya adalah menghitung suara peristaltik, jadi jangan terlalu cepat memindahkan membran stetoskop, dengarkan sambil melihat jam sehingga bs mengetahui frekuensi peristaltik/satuan waktu; pemeriksaan asites tdk tepat (namanya pekak alih), perlu belajar lagi nama2 pemeriksaan khusus pada abdomen, indikasi dan respon yang diharapkan serta interpretasinya, yg dilakukan penekanan adalah regio kanan atas (murphy's sign) tdk sesuai dengan masalah pasien; px penunjang: mengusulkan pemeriksaan darah lengkap dan endoskopi lambung, interpretasi darah cukup baik, endoksopi kurang sesuai dengan masalah pasien, dx:Dx dan DD yang diusulkan tdk tepat dan tdk mendekati DD sesuai masalah pasien, pada pasien nyeri TD bs naik dan frek nadi bs naik karena respon nyeri ya, evaluasi nanti bila nyeri sdh membaik sbml memasukkan ke Dx, profesionalisme: tampak kurang siap. Belajar lagi nggih |
| IPM 3 MLBM                | anestesi kurang lege artis, pembersihan luka urang lege artis, penjahitan kurang menutup tepi luka, baru satu kejahit, edukasi belum dilakukan   |
| IPM 4 PSIKIATR            | pemeriksaan psikiatri minimal yang harus diperiksa dan dilaporkan: kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, orientasi, bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, mood, afek, gangguan presepsi, 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 oke mnengarah//px status lokalis: belum lengkap ya, urut ya inspeksi, palpasi raba nya jg diperiksa ya, ROm jg belum diperiksa//penunjang : hanya tepat 2 ya, as urat naik ingtepretasi/namanya apa??dibaca lagi ya..//Goat arthritis?dd tepat//pilihan obat benar tapi sediaan salah semua yaa...baca lagi, frekuensi pemberian jg msh ada yg salah yaaa   |
| IPM 6 GASTROHEPATO-NUTRIS | Px Fisik: pemeriksaan generalis (kesadaran?keadaan umum?ttv tensi?), pemeriksaan generalis bisa dari kepala sampai kaki (thorax/kaki belum); pemeriksaan abdomen cukup ; Dx dan DD: belum mendiagnosis ;Tatalaksana: inform consent belum dilakukan, persiapan pasien cukup, persiapan operator cukup, persiapan alat cukup, teknik pemasangan: saat mulai memasukkan posisi kepala bagaimana? waktu habis belum fiksasi, 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, tetapi belum mencari detail hal2 yg terkait dari anamnesis thd kasus ini. Pasien dengan penurunan kesadaran tidak cek GCS? tes tungkai jatuh dan lengan jatuh ok, Yakin yg diperiksa hanya itu? Bagaimana tahu secara fungsi tdk ada masalah lain2 akibat trauma kepala kalau tidak cek refleks fisiologis dan patologis? Dx dan dd sudah betulbaca lagi ya...diagnosisnya dan dx banding ok |
| IPM 8 NEURO 2               | Ax: faktor apa yang sekiranya bisa digali bisa memunculkan gejala pusing berputar? Px: VS (-), px gen: ekstremitas bukan hanya inspeksi ya. lakukan juga palpasi. px dixhalpik terdapat sitagmus, lalu informasi apa yang diperlukan setelah diketahui nistagmus? tse romberg sudah mewakili satu tes equilibrium, lakukan tes non equilibrium . dx BPPV, DDnya migrain? TTH?  |
| IPM 9 INTEGUMENTUM          | deskripsi UKK kurang lengkap.  |