

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711148 - IMADUL AQIL YUWONO

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Ax : penggalan yg berkaitan erat dengan keuhan utamanya malah belum ya mas. Px : status generalis (head to toe) lakukan secara sistematis ya mas. Penunjang : 2 yang sesuai. Dx : benar namun kurang lengkap --> lengkapi dengan derajatnya juga ya mas Imad. DD : salah. Tx : belum tepat ya mas imad. Coba dipikirkan lagi dengan kondisi seperti pasien ini dan dengan buat membangunkan pasien kembali diberikan injeksi atau infus apa sebaiknya mas?. belum tepat kalau diberikannya manitol yaa.
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px fisik:urutan px abdomen sdh benar, Auskultasi abdomen : salah satu tujuannya adalah menghitung suara peristaltik/satuan waktu, jadi dengarkan sambil melihat jam; pemeriksaan khusus: McBurney, Rovsing sign, dan RT: inspeksi dulu regio anus sebelum jari masuk, minta pasien tarik nafas saat jari masuk, segera cuci tangan setelah RT; px penunjang: USG (tdk sesuai dengan masalah pasien) dan darah lengkap (interpretasi:baik) dx: DD yang diusulkan tidak sesuai masalah pasien: profesionalisme: pasiennya diajak ngobrol ya, jangan dijadikan obyek saja, tampak kurang siap. Belajar lagi nggih
IPM 3 MLBM	sudah sesuai, untk edukasi kurang
IPM 4 PSIKIATR	anamnesis masih minimalis, 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. iagnosis masih kurang tepat. diagnosis yang benar serangan panik.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	anamnesis belum lengkap : hal yg meringkan/memperberat, FR kebiasaan makan, //px status lokalis sdh baik//px penunjang : interpetasi x ray msh salah,px lainnya tdk sesuai//dx itu kok tdk minta px penunjng yg sesuai dik?dx benar tp kurang lengkap, dd hanya benar 1//jgn lupa tx utamanya,asam mefenamat benaran 30 mg?lihat lagi ya...semangat,belajar lagi ya!
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	Px Fisik: pemeriksaan generalis (kesadaran?keadaan umum? vital sign masak cuma suhu?), pemeriksaan generalis bisa dari kepala sampai kaki; pemeriksaan abdomen cuma inspeksi? ; Dx dan DD: salah (ayo menyimpulkan dari skenario dan hasil PX fisik) ;Tatalaksana: inform consent cukup, persiapan pasien cukup, persiapan operator cukup, persiapan alat cukup, teknik pemasangan ketika selang sudah terlihat di faring bisa minta pasien menekuk kepala ke depan dan menelan. tujuan pemasangan masih keliru untuk kasus muntah darah (ada beberapa kegunaan NGT sebutkan yang tepat sesuai kasus)

<p>IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA</p>	<p>Anamnesisnya cukup baik... Dik itu lho pasiennya sudah merespon saat ditepuk dan dirangsang nyeri kok ya GCSnya nggak diinterpretasikan.. px general belum lengkap ya, refleks fisio sudah betul dibandingkan kedua sisi, tapi kenapa hanya ekstremitas atas? refleks pato kenapa hanya yg kanan? cara cek meningeal sign? penilaian kekuatan otot gimana? px neurologis blm sistematis, dx kerja dan diagnosis banding belajar lagi ya</p>
<p>IPM 8 NEURO 2</p>	<p>Ax: faktor risiko belum ketemu px dx halpok kepala kurang menggantung, px romberg ok, px non equilibrium (-), px generalis (-), px sensibilitas: biarkan pasien menilai lokasinya. sebenarnya px neurologis kasus ini yang penting apa saja? px generalis hanya VS tidak memeriksa bagian tubuh lainnya. dx:</p>
<p>IPM 9 INTEGUMENTUM</p>	<p>px lokalis sdh baik menggunakan lup dan menginterpretasikan dgn baik, px penunjang benar, diagnosis benar,</p>