

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711149 - ABI YAZID ALBUSTHAMI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Ax : gali lg yaa mas gejala yg mungkin erat berkaitan dengan keluhan utamanya. Px : head to toe / px generalisnya di sistematiskan ya mas. Penunjang : yg diusukan : GDS, Darah lengkap, Koleterol total. TSH. Tg, HDL, urea BT. Dx : salah. DD : salah. Tx dan edukasi belum. Jangan bingung mas, ayoo semangaaat yaa.. :)
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px fisik:urutan px abdomen sudah tepat, 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; teknik perkusi kurang tepat, suara yang dihasilkan kurang keras, palpasi jangan pakai ibu jari tp pakai permukaan palmar jari 2 sd 5 ya, pemeriksaan Mc Burney dan Rovsing sign, minta pasien tarik nafas saat jari masuk, interpretasi ok, cek sarung tangan lendir darah feses setelah ditarik, segera cuci tangan setelah RT; px penunjang: mengusulkan urea breath tes dan endoskopi (tdk sesuai dengan masalah pasien---pikirkan baik2 ya, usulkan sesuai perintah soal--jangan belanja pemeriksaan penunjang) dx: Dx dan DD yang diusulkan tdk sesuai masalah pasien---Dx Anda Chrohn disease, Ca colon dan hemoroid;
IPM 3 MLBM	px fisik kurg lengkap, pembersihan hati hati sebelum anestesi, spet anestesi terlalu besar, sehingga jarumnya juga kebesaran, teknis anestesi kurang lege artis, membengkokkan jarum saat jarum masih didalam panjang, kehabisan waktu
IPM 4 PSIKIATR	stresor yang mendasari keluhan belum tergali. anamnesis masih sangat minimalis, empati masih belum terlihat. 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. diagnosis : gangguan cemas dengan somatisasi, DD fobia dan gangguan cemas menetap salah. baca lagi klasifikasi dan pedoman diagnosis ppgdj atau DSM V ya....
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	ax FR nya ya//px fisik baik//penunjang sesuai 2//dx dd oke//pilihan terapi ssuai, tapi frekuensi pemberian dibaca lagi ya...yg lain okeee
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	Px Fisik: pada 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 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, NGT seharusnya di sambungkan ke collecting bag, tujuan pemasangan masih keliru untuk kasus muntah darah (ada beberapa kegunaan NGT sebutkan yang tepat sesuai kasus)

IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	Anamnesisnya belum mengarah, tidak mencari detail hal2 yg terkait dari anamnesis thd kasus ini. Dik itu lho pasiennya sudah merespon saat ditepuk dan dirangsang nyeri kok ya GCSnya interpretasinya belum tepat.. px general belum lengkap ya, apakah kalau ada kehilangan kesadaran px neuronya cukup hanya refleks pato dan meningeal sign? penilaian kkuatan otot gimana? kalau melakukan pemeriksaan neurologis HARUS SELALU dibandingkan kiri dan kanan, baru sebagian saja yg dibandingkan. Diagnosis dan diagnosis banding belajar lagi ya
IPM 8 NEURO 2	Ax: faktor risiko belum dicari ya? px; status generalis tidak dilakukan. px romberg: kalau pasien miring (mau jatuh, tolong dibantu ya, jangan hanya bilang stop. bisa jatuh itu pasiennya). px dik halpix kepala kurang menggantung . px non equilibrium tidak dilakuakn akhirnya di akhir waktu ditemukan riwayat trauma kepala. tapi makna informasi tersebut?
IPM 9 INTEGUMENTUM	anamnesis sudah baik, interpretasi ukk kurang lengkap ya, px penunjang sudah benar,diagnosis benar, terapinya kenapa diberikan ketokonazol shampo? besntuk sediaan obatnya diperhatikan yaa..