

**FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024**

21711155 - NURUL NADYA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Ax: sudah baik tanya riwayat DM, sebaiknya tanya terakhir makan kaaan, terakhir banyak makan atau enggak mau makan, minum obatnya gimana, utk menduah koma hiper atau koma hipo, riwayat hipertensi dan stroke dan mendugaan stroke seharusnya didukung dengan pemeriksaan misalnya danya lateralisasi, diagnosis kurang jelas komplikasi hip atau hiper, pemeriksaan lab gangguan elektrolit juga dapat menyebabkan penurunan kesadaran. interpretasi darah rutin kurang tepat, terapi tidak tepat, komunikasi terkait pencegahan hipoglikemi dan kontrol belum
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Mbak, inspeksi hanya sikatrik, pertumbuhan massa berlebihan ? // Perkusi sudah OK // Perkusi sudah OK // Mbak apakah relevan dan diperlukan pemeriksaan asites ? // Palpasi sudah OK // Pemeriksaan fisik abdomen khusus sudah OK // Sudah Informed consent untuk pemeriksaan RT, Sipp // Teknik Pemeriksaan RT sudah OK // Usulan dan Interpretasi Pemeriksaan Penunjang sudah OK // Diagnosis sudah OK // Diagnosis Banding sudah OK
IPM 3 MLBM	bungkus handscoen tidak boleh dirobek harus dikelupas, irigasi luka tanpa anastesi itu kurang manusiawi ya, prosedur yg diajarkan di fkuii adalah irigasi luka harus dianastesi lebih dulu, injeksi anastesi koq pake spuit 1 cc tidak tepat ini ya, mestinya prosedur yg tepat adalah povidone luas - anastesi - irigasi luka - povidone - pasang duk - pembersihan luka dg kassa nacl, baru penjahitan. dapat 2 jahitan siiih, tapi hasil jahitasn belum rapi, cara menyimpul jahitan juga masih belum benar, 1 jahitan 1 benagn, jahit lagi pake benang lain, simpul nya jkarena yg ditarik tidak ujung benang jadi membentuk seperti pita tertekuk, dan diakhir baru benang 1 dan 2 dipotong, edukasi tentang obat belum diberikan
IPM 4 PSIKIATR	anamnesis lengkap, px status mental 9 item yg dilakukan, interpretasi bljr lagi ya agar tepat dg yg diperiksa, dx kerja dan banding terbalik
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	Sesuatu yang harus diperiksa, tidak perlu ditanyakan, misal rabaan di lokasi nyeri, Hal-hal yang me-ringan/berat-kan keluhan harus ditanyakan, ROM seharusnya dinilai di lokasi keluhan.
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	VS dan Ku belum ditanyakan, px fisik lain cukup, dx benar namun kurang lengkap, prosedur dan tujuan px NGT benar
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	anamnesis sudah cukup baik; pemeriksaan dan interpretasi GCS kurang tepat; refleksi fisiologis/patologis seharusnya diperiksa bilateral&atas-bawah; belum memeriksa kekuatan otot; px neurologi& generalis lain sudah dilakukan dengan baik; tetap semangat berlatih dan belajar

IPM 8 NEURO 2	Anamnesis: Belum lengkap ya dek, belum bisa menggali faktor resiko terjadinya keluhan pasien, seharusnya gali lagi lebih dalam terkait RPD dan lain2 untuk resiko munculnya kasus ini ya dek. Px. equilibrium: oke. Dix Halpicke: oke. Px. non equilibrium belum dilakukan ya dek, seharusnya kamu lakukan juga ya dek. Diagnosis kerjanya kok malah dijadikan diagnosis banding dek? :( padahal pemeriksaan dix halpicke nya sudha oke tadi, lebih ahti hati dan teliti ya dek.
IPM 9 INTEGUMENTUM	Anamesis: belum ditanya perjalanan penyakit, lain-lain bagus. px fisik : oke, px penunjang : oke, dx: oke, tx: pemilihan obat terbinafin benar, pemilihan obat simtomatik cetirizin benar namun cara pemberiannya salah, yakin 3x sehari??, komunikasi dan profesionalisme : oke