

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711156 - SYAFIRA ELFA RAMADHAN

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Ax secara umum sduah biak, riwayat kontrol dan riwayat minum bat dsebaiknay diatnyakan. lab, interperatsi maish ada yang keliru, dx kurang lengkap, dd kurang, tetapi salah edukais kurang lengkap
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Mbak, inspeksi hanya massa dan striae ? // Next belajar lagi ya mbak aspek aspek yang dinilai saat inspeksi abdomen // Auskultasi hanya mencari peristaltik saja mbak ? // Next belajar lagi ya mbak aspek aspek yang dinilai saat auskultasi selain peristaltik // Perkusi OK // Untuk palpasi hanya pembesaran dan nyeri tekan lapang perut ? // Pemeriksaan Fisik Abdomen khusus hanya Mc Burney dan Rovsing sign saja mbak ? // Next yang lengkap ya mbak untuk pemeriksaan fisik abdomen khusus nya // Mbak, pemeriksaan penunjang kok langsung SGOT SGPT, next yang mudah mudah saja mbak kalau mau pemeriksaan penunjang // Mbak, rontgen abdomen lateral dan AP ? bukan 3 posisi kah ? // Interpretasi usus ada udara, kembung dibagian atas ? itu namanya apa mbak ? // Pemeriksaan penunjang Darah tidak diinterpretasikan ? // Diagnosis sudah OK, tapi kesannya masih menghafal, next belajar jangan menghafal ya mbak namun memahami case dan pemeriksaannya lalu kita kombinasikan sehingga menghasilkan jawaban yang sesuai // Diagnosis banding tidak tepat // Mbak, besok lagi kalau mau RT, izin dulu ke bapaknya ya
IPM 3 MLBM	bungkus luar handscoen steril itu ndak boleh dirobek ya tetapi dikelupas, cara pake handscoen steril juga masih salah, manajemen luka kotor mestinya ada tindakan mencuci luka sebelum pasang duk, duuuh saat injeksi anestesi tangan berhandscoen sterilmu tidak terjaga sterilitasnya sama sekali, hati-hati ya ada perbedaan prosedur luka bersih dan luka kotor, 2 jahitan berhasil dilakukan tetapi cara menjahit (handling alat jari jempol dan tangan mestinya manis) dan hasil jahitan masih belum rapi, edukasi juga tidak lengkap
IPM 4 PSIKIATR	anamnesis sdh menanyakan keluhan utama, onset, durasi, keluhan penyerta, riwayat pengobatan, px status psikiatri 9 item, dx kerja blm benar dd banding menyebutkan 2
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan ROM di tempat kelainan tidak detail, Interpretasi px penunjang, jangan menggunakan kata "sepertinya", mengesankan tidak pasti dan ragu Meski sudah betul, tapu terkesan ragu-ragu disetiap langkah.
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	px fisik sudah lengkap, bagus, namun sayang Dx splenomegali tidak tepat, tujuan pemasangan ngt kurang tepat.tinjau kembali ya kapan NGT dipasanag untuk dekompreis,kapan untuk bilas, kapan untuk monitoring perdarahana. apakah ada ngt untuk asitees? tinjau kembali kasusnya, prosedur pemasangan NGT sudah baik
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	anamnesis bisa diperdalam, baru sedikit menggali; belum memeriksa KU, TTV, st. generalis, kekuatan otot; pemeriksaan dan interpretasi GCS belum tepat; TRM belum lengkap; jangan terlalu terburu-buru dalam menjalani ujian; diagnosis belum tepat; banyak belajar dan berlatih lagi

IPM 8 NEURO 2	Anamnesis: kurang lengkap ya dek. Perjalanan penyakit terkait dengan gejala penyerta dll belum tergal. Kemudian faktor resiko yang menyebabkan munculnya gejala belum tergal ya, seharusnya RPD dan lain lain dicari tau ya. Lebih teliti lagi ya. Kemudian pemeriksaan fisik status generalis seharusnya dilakukan ya dek jangan lupa tetap harus diperiksa. Px. Romberg: jangan lupa kamu harus di belakang pasien untuk jagain pasien kalau jatuh. Hati hati ya. Px. non equilibrium: oke. Diagnosis: oke. Diagnosis banding: baru mampu menyebutkan 1 diagnosis banding. Lebih hati hati dan teliti ya dek.
IPM 9 INTEGUMENTUM	Anamesis: oke, px fisik : oke, px penunjang : interpretasi kurang lengkap, dx: oke , tx: oke, komunikasi dan profesionalisme : belum cuci tangan setelah pemeriksaan