

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711158 - BILQIS PUTRI NURYAGA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Ax sudha baik riwayat minum obat riwayat sesaat sebelum tidak sadar misal ada nyeri kepala kejang, tidak mau makan dan riwayat minum obat rutin yang dimunim bleu ditanyakan, hasil lab 2 hal intrerpreasi sduah baik, dix kurang tepat . terapi tepat tapi dosi bleum jelas, eduaksi kurang lengkap
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Inspeksi sudah ok // Auskultasi mencari peristaltik saja ? // Palpasi hanya nyeri tekan saja dan pembesaran hepar saja mbak ? // Perkusi sudah OK // Pemeriksaan hanya Mc Burnery, Rovsing, Psoas, Obturator saja ? // Mbak, kok belum minta izin ke bapaknya untuk pemeriksaan Rectal Toucher ? // Untuk teknik pemeriksaan rectal toucher sudah OK // Usulan pemeriksaan penunjang sudah OK // interpretasi hanya air fluid level saja ? // Mbak, next kesannya jangan menghafal nggeh, tapi coba memahami gambar radiologi foto polos abdomen // Diagnosis tidak tepat // Diagnosis banding tidak tepat // Mbak, belajar lagi tentang radiologi ya saran saya, ketika mbak Bilqis bisa membaca radiologi, insyaAllah untuk diagnosis nya benar mbak //
IPM 3 MLBM	pemeriksaan lokalis hanya look, feel&move tdk dilakukan, ada perdarahan tapi bingung harus ngapain malah nyiapin alat dulu, menghentikan perdarahannya jangan pake kasa dengan korentang dong, tapi kamu pake handscoen bersih lalu ambil kassa steril pake korentang lalu tekan perdarahan dengan kassa yg dipegang pake handscoen bersih bukan dengan korentang, cara pake handscoen sterilmu masih salah, manajemen luka kotor mestinya melakukan pencucian luka sebelum pake duk ya, yg ini tdk kamu lakukan, kamu hnaya membersihkan dengan kassa dibasahi nacl, ini tidak cukup utk luka kotor. prosedur anestesi cek anestesi tidak dilakukan dg benar, baru jahit satu waktu habis
IPM 4 PSIKIATR	anamnesis sdh lengkap, px status mental 9 item saja dan intrepretasinya bljr lagi bbrp masih blm tepat, dx banding hy 1, komunikasi tampak bingung saat membuat pemeriksaan klinik
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	Na Diklofenak cukup 2 kali sehari
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	usulan px cukup baik, namun px kepala (sklera/konjungtva), px ektremitas belum diusulkan, dx benar namun kurang lengkap. prosedur pemasangan , baik, tujuan pemasangan kurang lengkap
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	anamnesis bisa diperdalam lagi; PF tidak sistematis; belum memeriksa suhu, GCS, st. generalis, kekuatan otot; TRM, refleks patologis, fisiologis belum diperiksa dengan lege artis; masih bingung dalam memeriksa pasien; refleks fisiologis/patologis seharusnya diperiksa bilateral&atas-bawah; baca lagi teknik2 pemeriksaan neurologis; jangan banyak berinteraksi/ meminta assurance dari penguji; anda sedang ujian, lakukan saja perintah soal; banyak berlatih dan belajar lagi

<p>IPM 8 NEURO 2</p>	<p>Anamnesis: kurang lengkap ya dek, belum bisa menggali faktor resiko yang menyebabkan munculnya keluhan pasien ya dek. Seharusnya RPD, dan lain lain kamu gali dnegan baik faktor resiko apa yang menyebabkan keluhan pada pasien. Lebih hati hati dan teliti ya dek. Px. fisik: jangan lupa keadaan umu dll harus diperiksa ya dek. Kemudian fisik status generalis juga seharusnya dilakukan, jangan lupa dek. Belum melakukan pemeriksaan equilibrium dan non equillibrium. Hati hati ya dek, ini penting juga utnuk menegakkan diagnosis pada kasus ini. Diagnosis: oke. Diagnosis banding: baru benar 1 ya, yang satu terlalu jauh, karena kamu belum berhasil menggali faktor resikonya, jadi belum bisa menyebutkan dd yang terdekat. Lebih teliti lagi ya.</p>
<p>IPM 9 INTEGUMENTUM</p>	<p>Anamesis: belum ditanya perjalanan penyakitnya, faktor memperingan memperberat, faktor risiko belum tergali lebih dalam, px fisik : cuci tangan belum sesuai who dan setelah pemeriksaan belum cuci tangan, deskripsi ukk: belum disebutkan identitas regio kanan/kiri, px penunjang :ok , dx: ok, tx: pemilihan obat antijamur ketokonazole sudah tepat, belum ditambah simtomatik, komunikasi dan profesionalisme : setelah mandi pakai pelembab badan ya bu?</p>