

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711164 - KARUNIA SAVITRI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Ax sudah baik , masih kurang lengkap, lab baru 1, kalau diagnosinay DM jadnay terpai gliben, DM itu banyak DM dengan koma hipeglikkl dm dengn koma hipo, , komplikasi itu juga bnayk, dan terapinya masing masing beda. trepai ajdinya salah, eduaksi tidak tepat
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Mbak, untuk inspeksi tidak hanya bekas luka, benjolan, dan simetris atau tidaknya // Auskultasi hanya peristaltik saja mbak ? suara lainnya apakah tidak diperiksa mbak ? // Pemeriksaan khusus abdomen kurang lengkap, tidak hanya rovsing sign, psoas sign, obturator sign, murphy sign saja ya mbak // Informed consent sebelum pemeriksaan RT sudah OK // Pemeriksaan RT sudah OK // Usul pemeriksaan dan interpretasi sudah OK pada pemeriksaan foto polos abdomen // Usul pemeriksaan hanya satu saja ? // Diagnosis sudah OK // Diagnosis banding tidak tepat, kok peritonitis mbak ? kan gak ada nyeri tekan di regio abdomen manapun //
IPM 3 MLBM	kalo luka kotor mestinya irigasi/cuci luka pake nacl sebelum pake duk, nanti duk nya basah. teknik menyimpul harus hati2 jangan sampai lepas/nyangkut, lebih cepat lagi ya
IPM 4 PSIKIATR	ax sebagian kurang relevan dg gangguan sakitnya, px status mental blm lengkap, dx kerja dan banding blm tepat
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	ROM perlu diperiksa lebih rinci, terutama persendian yang dikeluhkan. Penggunaan bersamaan NSAID dan SAID perlu dasar yang kuat
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	px kurang digali optimal, KU dan head to toe belum digali seperti sklera/konjungtiva serta ektrimitas.dx asites kurang/tidak tepat. semi fowler diusahakan ya, bed diangkat saja. prosedur pemasangan cukup baik namun tujuan pemasangan kurang spesifik,hati2 bedakan antara tujuan dekompresi, tujuan bilas lambung, tujuan monitor perdarahan, nutrisis dll, tinjau kembali kasusny
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	anamnesis kurang dalam; bahasa tidak baku; masih tampak bingung dan ragu dalam bertanya; belum memeriksa GCS dengan baik; TTV belum memeriksa nadi, napas; pemeriksaan st. generalis benar2 Anda periksa, bukan DITANYAKAN; pasien tidak sadar, apakah Anda bisa memeriksa sensorik (?); baca lagi teknis pemeriksaan kaku kuduk; diagnosis salah; belum memeriksa refleks fisiologis, patologis ekstremitas atas; kekuatan otot; banyak belajar dan berlatih lagi

IPM 8 NEURO 2	<p>Anamnesis: kurang lengkap ya dek. Perlu digali faktor resiko dari keluhan pasien ini apa ya dek, penyakit dahulu tidak hanya hipertensi saja ya yang ditanyakan, kamu harus menggali kemungkinan lainnya yang bisa menyebabkan keluhan pusing pasien ini, lebih teliti lagi ya dek. Px. v fisik: vital sign kurnag lengkap ya dek, tidak hanya TD dan Suhu saja ya. Pemeriksaan fisik generalis jangan lupa yaa. Pemeriksaan keseimbangan: oke. Pemeriksaan non equilibrium: oke. Pemeriksaan khusus untuk menegakkan diagnosis ini malah belum dilakukan dek, lebih hati hati dan teliti ya dek, pastikan dengan pemeriksaan khusus untuk menegakkan diagnosis kerjamu ya. Diagnosis: oke. Diagnosis banding: baru betul 1 ya dek, satunya lagi salah terlalu jauh karena kamu belum berhasil menggali fktor resiko, jadi kamu belum bisa memberikan satu DD yang tepat, lebih teliti lagi ya dek. semangat. '</p>
IPM 9 INTEGUMENTUM	<p>Anamesis: belum ditanya perjalanan penyakitnya, px fisik : cuci tangan belum sesuai step2 WHO, palpasi ukk tidak menggunakan handscoon, interpretasi ukk regionya belum disebutkan kanan/kiri, interpretasi kurang tepat makula eritem?, interpretasi px penunjang : tampak jamur dermatofit bersekat?, dx: oke, tx:, komunikasi dan profesionalisme : lebih fokus ya nia biar tidak suka bloking saat anamesis</p>