

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

21711165 - URAY HADISTSA WASA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Ax, riwayat penyakit sebelumnay kurang lengkap digalai, coba baca lagi gangguan kesadaran bisa disebabkan apa saja, coba tanya riwayat penyakit dahulunya , px lab darah rutin sudah betul interpretasi, belum Dx, tx, dan edukasi
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Mbak, untuk inspeksi apakah hanya distensi ? apakah bekas luka operasi adalah hal yang relevan untuk ditanyakan pada kasus ini ? // Auskultasi apakah hanya peristaltik saja ? // Perkusi OK // Palpasi sudah OK // Mbak, apakah pemeriksaan redup berpindah relevan pada kasus ini ? // Pemeriksaan JVP apakah relevan pada pemeriksaan ini mbak ? // Pemeriksaan RT sudah informed consent, sipp // Teknik pemeriksaan RT sudah OK // Usul pemeriksaan dan interpretasi sudah OK pada pemeriksaan Darah // Pada pemeriksaan Foto polos abdomen tampak lusen pada daerah ususnya ? itu maksudnya gimana nggeh mbak ? Next belajar lagi ya mbak untuk interpretasi foto polos abdomen // Diagnosis tidak tepat // Diagnosis banding kok appendisitis mbak ? kan tadi pemeriksaan appendisitinya belum dilakukan, lalu diagnosis banding kedua kok peritonitis mbak, kan tidak ada nyeri tekan pada seluruh lapang abdomen //
IPM 3 MLBM	menekan luka jangan pake korentang ya, korentang hanya alat utk mengambil alat steril, bungkus luar handscoen tidak boleh dirobek tapi dikelupas, lain kali saat membuang bungkus dalam handscoen ke tempat sampah, tangan tidak perlu sampai masuk ya. saat injeksi lidokain pada luka kotor harus hati2 sterilitas handscoen harus terjaga, dia hanya boleh menyentuh kulit yg ada povidone nya, teknik menjahitmu sudah ok banget,
IPM 4 PSIKIATR	saat ax peserta tampak sesekali terdiam bingung yg akan ditanyakn, px stts mental blm dilakukan, dx blm disampaikan, komunikasi lebih diasah ya
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	ROM di lokasi keluhan perlu dilakukan, Kondisi akut, tidak perlu diberikan allopurinol, cukup Colchicine.
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	usulan px yg belum ditanyakan KU, px head to toe, seperti kepala, ekstremitas. dx abses hepar tidak tepat. tata laksana non farmako belum tuntas. sempat ragu di awal sehingga kurang sistematis,tujuan pemasangan NGT kurang spesifik. tinjau kembali apakah untuk bilas lambung, apakah dekompresi apakah monitor perdarahan dll?pelajari kembali dan bedakan tujuan masing-masing
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	anamnesis kurang dalam; PF tidak sistematis; belum memeriksa TTV di awal (kemudian hanya memeriksa TD); belum memeriksa status generalis, kekuatan otot, refleks fisiologis; belum memeriksa GCS; diagnosis salah; banyak belajar dan berlatih lagi, Anda belum berpikir dan berlaku sistematis

<p>IPM 8 NEURO 2</p>	<p>anamnesis: kurang lengkap ya dek. Perlu dipastikan faktor resikonya apa, gali lebih dalam lagi kira kira keluhannya muncul karena apa, bisa dari RPD, RPK, atau kebiasaan ditanyakan semuanya ya dek lebih detail, cari faktor resiko yang mungkin menyebabkan kasus pasien ya dek, lebih teliti lagi ya. Px. fisik: sudah melakukan semua pemeriksaannya lengkap, tapi kamu caranya kurang tepat ya, saat pemeriksaan keseimbangan, seharusnya kamu berdiri di belakang pasien ya, agar ketika ada deviasi, kamu bisa segera menerima tubuh pasien agar pasien tidak terjatuh. Lebih hati hati ya dek. Diagnosis: sudah oke. DDx: baru benar 1 DD, karena dd yang lain belum bisa benar karena kamu belum bisa menggali faktor resiko dari pasien. Lebih teliti lagi yaa.</p>
<p>IPM 9 INTEGUMENTUM</p>	<p>Anamesis: belum ditanya perjalanan penyakitnya, rasa gatalnya apakah terasa seperti ditusuk2? atau panas?, px fisik : cuci tangan tidak sesuai WHO, pemeriksaan menggunakan senter dan loop tapi kenapa tidak digunakan untuk memeriksa ya dek hanya dipegang, interpretasi UKK: belum menyebutkan regio, dan bentuk ukknnya. interpretasi px penunjang : tampak hifa panjang bersekat berbentuk filamen dan batang?, dx: oke, tx: pemilihan obat antijamur terbinafin oral dan cream, dosis terbinafin cream kurang tepat, komunikasi dan profesionalisme : ketika anamesis lain kali coba berikan ruang pasien untuk bercerita agar tidak terkesan mengintrogasi ya</p>