

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711167 - SA'DATUL KAMARIAH

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Ax baik sudah menanyakan riwayat oenyat, riwayat jatuh dan minum obat tapi belum mennayakan makan dan aktiviats, dix sudah baik, dd belum, terapi masih kurang tepat, eduaksi masih kurang
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Mbak, sesuai instruksi dari soal saja nggeh, tidak perlu konfirmasi kembali keluhan pasien // Mbak, untuk pemeriksaan inspeksi apakah hanya menginspeksi adanya Distensi saja ? // Mbak, menilai suara peristaltik bukan di 4 kuadran nggeh, nanti belajar lagi ya mbak, cara menilai suara peristaltik // Mbak, perkusi kok hanya perkusi saja, tidak menanyakan hasilnya ke penguji // Pemeriksaan khusus abdomen hanya 2 pemeriksaan saja mbak ? coba nanti dibuka kembali bukunya mbak, untuk pemeriksaan khusus abdomen banyak pilihannya mbak // Sudah informed consent untuk pemeriksaan RT // Teknik pemeriksaan RT sudah OK // Usulan pemeriksaan dan interpretasi darah rutin OK // Rontgen abdomen AP dan PA ? Belajar lagi ya mbak untuk posisi foto polos abdomen // Diagnosis mengidap ileus obstruktif ? alangkah baiknya diganti dengan bahasa bukan mengidap // Diagnosis sudah benar // Diagnosis banding tidak disebutkan //
IPM 3 MLBM	periksa hanya dilihat doang plus gerak aktif, tidak di feel, , mestinya sejak awal kamu pake handscoen terus periksa pasien, kemudian hentikan perdarahan jadi kamu yg melakukan ya, lain kali jangan pake baju lengan panjang berkancing (dibuka kancing lengannya) jadi lengan bajumu nempel kemana2 , ampul lidokain itu tidak steril kenapa dipegang dengan handscoen steril, kenapa juga anestesi pake spuit 1 cc??, saat injeksi tanpa duk, tangan berhandscoen harus terjaga sterilitasnya ya, pegang tu buh pasien secukupnya didaerah yg ada povidone nya aja, dasar luka juga harus dibersihkan dan tepi dirapikan (disebutkan ya), handling alat pake jari tengah ini tidak benar, jahit jug abelum baik menyimpul tidak diujung tapi dipangkal dan sisa benang juga masih sangat panjang, tepi luka juga tidak bertemu, belum edukasi habis waktu
IPM 4 PSIKIATR	ax sdh baik, memeriksa status mental blm lengkap baru 9 item, dx kerja dan banding terbalik
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	Pelajari tentang obat Colchicine
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	px sudah cukup lengkap, dx benar namun kurang lengkap, tujuan pemasangan NGT kurang spesifik, bedakan tujuan untuk bilas lambung, untuk dekompresi, untuk monitor perdarahan, .prosedur pemasangan NGT urin bag jangan terlewat untuk monitor perdarahan
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	anamnesis sudah cukup; PF tidak sistematis, inspeksi seharusnya anda lakukan per sistem; belum memeriksa KU, GCS, TTV (hanya memeriksa TD dan salah), st. generalis, kekuatan otot, TRM; tidak perlu banyak memaparkan teori/prosedur, karena yang dinilai adalah yang Anda lakukan; cara anda memasang manset tensi SALAH; diagnosis salah; banyak belajar dan berlatih lagi

IPM 8 NEURO 2	Anamnesis: kurang lengkap ya dek, belum menggali faktor resiko yang menyebabkan keluhan pasien terjadi ya dek. Kamu juga belum menanyakan gejala lain yang bisa digunakan untuk menyingkirkan diagnosis banding. Lebih hati hati dan lebihbteliti ya dek. Px. fisik: jangan lupa periksa juga dari keadaan umum dll ya dek, dibiasakan ya dek. Px. non equilibrium belum dilakukan ya dek, jangan lupa ini juga seharusnya dilakukan yaa. Diagnosis oke. DD: baru bener 1 ya dek, yang satu belum benar, sangat jauh dek, belum sesuai dengan gejala pasien, lebih teliti dan hait hati yaa. .
IPM 9 INTEGUMENTUM	Anamesis: belum ditanya perjalanan penyakitnya, lain-lain sudah tergali, px fisik :cuci tangan belum sesuai WHO, interpretasi ukk: apakah yakin tampak erosi?, px penunjang : ok, dx: oke, tx: pemilihan obat terbinafin oral dan cream, namun cara pemberian yang oral kurang sesuai , komunikasi dan profesionalisme : oke