

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711168 - ADELIA QUINTANTI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Axsudah baik mennaykan riwayat dan pertanyaan terkiat makannya gimana, riwayat jatuh dan sduah menyakan rutin minum obat meskip beli sendiri, px penunjang sudah baik menyakan kadar gula , buat pa foto torak? sudah baik menduga stroke selian hopoglikemi tapi apa lagi yang mneybbakan gangguan kesadarn , , misanya gangguan elektrolit juga kepastian hiponya krn DM dnegan pemeriksaan HBA1c, dignsois sudah baik, dd kurang, framoligi dosis belum ada , edukais tidak lengkap
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Mbak, inspeksi ictus cordis apakah relevan pada kasus ini ? // Auskultasi bising aorta renalis dan aorta abdominalis apakah relevan pada kasus ini ? // Mbak, untuk pemeriksaan abdomen terkait dengan inspeksi, auskultasi, perkusi belajar lagi ya mbak, disesuaikan dengan kasusnya, yang relevan relevan saja apa saja // Pemeriksaan abdomen khusus redup berpindah ? apakah ada keterkaitan dengan asites mbak ? // Next, belajar lagi ya mbak, pemeriksaan abdomen khusus lainnya apa saja yang harus dinilai // Mbak, coba berlatih lebih banyak lagi ya, agar tidak bingung terkait dengan prosedur prosedur selanjutnya // Sudah informed consent sebelum melakukan tindakan RT, sipp // Teknik RT sudah OK, sipp // usulan pemeriksaan penunjang hanya Foto Polos Abdomen saja ? --> pada akhirnya tersadar untuk pemeriksaan penunjang selain foto polos abdomen // Lo kok bukan herring bone, terus apa mbak ? nanti belajar lagi ya mbak sama interpretasi foto polos abdomen // Diagnosis sudah OK namun diagnosis banding tidak tepat // Mbak Quin, nanti belajar lagi ya dan lebih sering berlatih //
IPM 3 MLBM	secar umum sudah ok, sudah paham kasus dan apa yg harus dilakukan dengan tepat, hanya kurang cepat ya, edukasi tetnang obat juga belum diberikan
IPM 4 PSIKIATR	kandidat sdh menanyakan ku, onset, durasi, gejala penyerta, riwayat trauma, riwayat penyakit serupa dan gg jiwa di keluarga, pernah terkait hukum atau tdk, px status mental 12 item, progresi pikir beda dengan kooperatif ya dik penilaian kooperatif masuk penilaian stl, dx kerja blm tepat, dx terbalik dg dx kerj
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	Hal-hal yang memperingan/memperberat keluhan dan makanan kesukaan pasien, perlu ditanyakan. ROM di tempat keluhan perlu diperiksa detil.
IPM 6 GASTROHEPATO-NUTRIS	px fisik cukup lengkap, dx benar hanya kurang lengkap.tujuan ngt pilih yang paling penting sesuai kasus ya, apakah diagnostik apa terapetik, apakah untuk dekompresi apa bilas lambung apa monitor perdarahan.prosedur pemasangan sudah bagus, hati2 durasi ya.
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	anamnesis sudah cukup lengkap; interpretasi GCS kurang tepat; pemeriksaan st. generalis kurang lengkap, tidak mencari tanda jejas; belum memeriksa kekuatan otot, refleks fisiologis; pemeriksaan lain sudah dilakukan dengan cukup baik; tetap semangat belajar dan berlatih

IPM 8 NEURO 2	<p>Anamnesis: kurang lengkap ya dek. Belum menggali faktor resiko yang bisa memunculkan keluhan pasien ya dek, seharusnya ditanyakan lebih dalam terkait RPD dan lain lain ya dek yang bisa menjadi faktor resiko dari kasus ini, itu harus dicari ya dek. Lebih teliti lagi ya. Px. Fisik: Px. equilibrium: oke. Pemeriksaan non equilibrium: oke. Hampir saja lupa tes dix halpicke, hati hati ya del, buat pasien nyaman ya dek bukan minta pasien naik turun bolak balik kasur ya, hati hati ya. Diagnosis: belum benar, kok malah diagnosis kerjanya kamu jadikan diagnosis banding dek? :(manajemen waktunya ya, kayaknya karena kehabisan waktu nyebut diagnosisnya jadi nggak tepat. Hati hati yaa. Semangat.</p>
IPM 9 INTEGUMENTUM	<p>Anamesis: oke, px fisik : interpretasi ukk: belum menyebutkan regio dan interpretasi masih belum lengkap , px penunjang : oke, dx: oke, tx: pemilihan obat antijamur terbinafin oral dan cream, dosis terbinafin oral kurang tepat. komunikasi dan profesionalisme : oke</p>