

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711176 - BAYU SULISTIO

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Anamnesis perlu ditingkatkan. Pemeriksaan fisik, walaupun hanya meminta informasi, sebaiknya tetap lengkap dan sistematis. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 1 dengan interpretasi yang belum tepat. DX dan DD belum tepat. TX belum tepat.
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: Inspeksi dan Auskultasi masih bisa diexplore lagi ya, termasuk tanda yang berhubungan dgn kasus ini. dan pemeriksaan khusus lain yang dapat membantu. Px. Penunjang: tidak hanya darah rutin ya, masih banyak yang bisa di jadikan px. penunjang. diagnosa: kurang tepat.
IPM 3 MLBM	anestesi dulu sebelum irigasi ya, perhatikan sudut saat menusukkan jarum, penjahitan minimal 2 ya, penjahitan belum selesai, belum menutup luka, belum edukasi
IPM 4 PSIKIATR	anamnesis: dari awal kamu sepertinya mengarah ke diagnosis panik, tapi kamu tidak menggali karakteristik khas panik (perasaan seperti tercekik, seperti mau mati, dll lihat di pedoman diagnosis), laporan status mental cukup baik, diagnosis kerja benar, diagnosis banding benar 1, fobia agak jauh dari keadaan pasien ini.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	Penggalian faktor risiko kurang lengkap. Belum melakukan pemeriksaan keadaan umum tanda vital dan antropometri. Terapi OAINS sebaiknya 2 kali sehari sesudah makan atau p.r.n.
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	px fisik yg diusulkan masih kurang. cermati kembali ya skenarionya.ada keluhan muntah darah. spt apa vital sign, cek juga di mata, anemis atau ikterik dll.diagnosis tidak tepat. prosedur pasang ngt cukup baik namun kurang sistematis (semoar lupa gel dan pasang bag)dan kehabisan waktu di prosedur akhir. sukses ya Bayu
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	Anamnesis : cukup lengkap. Gali lagi terkait durasi ya, itu penting untuk pengambilan lngkah tindakan yg akan dilakukan nantinya. Px fisik : Sdh cek ttv, tp posisi manset kurang tepat dan kurang benar mompanya, status generalis hanya tunyuk2 tidak dilakukan dg benar, yok jangan cuma simulasi ya dek periksanya. Px neurologis : sudah cek GCS tapi kurang tepat interpretasinya. Pasien ini ada penurunan kesadaran dek, kira2 kondisi ini px neurologis yg sesuai apa aja? kok malah cek sensibilitas, periksa motoriknya gmn kalo penkes?. sudah cek refleks patologi tapi tidak simetris, refleks fisiologi dan patologis harus dilakukan di kedua sisi ya. Dx SH salah, DD Stroke iskemik salah. sampaikan dx klinis dan etionya ya

<p>IPM 8 NEURO 2</p>	<p>AX: anamnesis sebenarnya cukup bagus, hanya saja belum bisa mengarahkan ke hal-hal penting yang akan membantu menentukan ddx (misal: terkait faktor risiko keluhan --> rpd tidak bisa menggali riwayat trauma). // PX FISIK: belajar cara pakai tensi pegas, dalam osce kalau ada perintah MELAKUKAN px --> anda tidak akan dinilai jika tidak bisa melakukan px dengan benar. cara melakukan px Romberg salah, tidak berdiri di belakang pasien saat melakukan px sehingga MEMBAHAYAKAN PASIEN (pasien hampir jatuh). px tandem gait itu tidak perlu bolak-balik, apalagi kalau sudah dapat hasilnya --> ngerepotin pasiennya aja. cara melakukan px Dix-Hallpike salah --> kepala pasien tidak menggantung, malah pakai bantal. // DX & DDX: ddx hanya benar satu karena riwayat trauma tidak tergali. // PROFESIONALISME: cara melakukan px masih banyak yang salah sehingga membuat pasien tidak nyaman tapi tidak dapat hasil apa-apa. manajemen waktu perlu diperbaiki, banyak blocking + melakukan px yang tidak perlu (px yang perlu malah salah).</p>
<p>IPM 9 INTEGUMENTUM</p>	<p>ax: sudah baik, bs ditingkatkan lagi, px fisik : jangan lupa CUCI TANGAN SEBELUM DAN SESUDAH PEMERIKSAAN, belajar lagi jenis2 UKK, kalau ada peninggian(spt yg km bilang) itu disebut macula atau apa? hati2 yaa, untuk penyebutan regio harus lengkap juga di bagian dextra, atau sinistra . untuk tiap penyakit kulit biasanya disertai tanda khas UKK nya, jd tolong dipelajari lagi jd kalau deksripsi UKK, yg "khas" itu wajib disebutkan, px penunjang: sdh sesuai, DX: sdh sesuai, TX: sudah sesuai, namun bisa ditambahkan obat untuk mengeurangi gejala lain terkait keluhan utama, misal gatalnya bs ditambahkan obat juga, tidak hanya obat untuk spesifik penyakitnya ya..</p>