

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711183 - NIKMATUL HIKMAH PUTRI

| STATION | FEEDBACK |
|--------------------------------|--|
| IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK | Anamnesis baik. Pemeriksaan penunjang, Menyebutkan 2 pemeriksaan penunjang dengan benar. DX dan DD belum tepat. Coba belajar kembali untuk membuat DX berdasarkan hasil anamnesis dan pemeriksaan penunjang yang didapatkan. Nah, di edukasi menyebutkan gula darah turun, kok tidak muncul di diagnosis. TX jadi tidak tepat juga. |
| IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN | Px fisik: inspeksi dan Auskultasi bisa di explore lagi ya, ada tanda khasnya pada kasus ini. ; Px Penunjang: hanya darah lengkap saja? belajar lagi tentang fungsi foto polos abdomen, posisinya, dan interpretasi/tanda khas penyakit2 tertentu. ; Diagnosa: sudah baik. |
| IPM 3 MLBM | karena masih perdarahan, yg menghentikan perdarahan dengan menekan kassa pada luka itu kamu ya, penjahitan belum selesai, belum menutup luka, belum edukasi |
| IPM 4 PSIKIATR | anamnesis: sebagian besar poin anamnesis sudah ditanyakan, tp poin penting tidak ditanyakan, misal apakah keluhan sampai rasa tercekik, pengaruh keluhan terhadap keseharian. laporan status mental kurang lengkap. Diagnosis tidak sesuai, kamu sampaikan hipokondriasis, dd somatisasi, GAD. Data anamnesis dan status mental tidak ada yg mengarah ke dx kerja. pelajari lagi panduan diagnosis ya. |
| IPM 5 MUSKULOSKELETAL | Anamnesis cukup lengkap Cek antropometrinya ya sebaiknya. Interpretasi Rontgen pedis kurang tepat. itu terdapat soft tissue swelling di sekitar sendi MTP 1 dextra ya. Dan di sendi lain normal. Terapinya sudah lumayan bagus, Colchicine bisa sampai dengan 3-4 x 0,5 mg. |
| IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS | usulan px vs belum ditanyakan, demikian juga untuk px ekstremitas dan inpeksi abd. dx anemia dan/peritonitis tidak tepat. pemasangan ngt baik, hanya tujuan kurang tepat. pada kasus apa bertujuan bilas lambung? ini kasus apa? cek lagi ya |
| IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA | Anamnesis : Sudah cukup lengkap. Px fisik : Tidak melakukan px vital sign, statis generalis dan lokalis. Px neurologis : Sudah cek GCS, refleks fisiologis dan patologi, dan meningeal sign tetapi caranya belum benar dan sistematis. Pemeriksaan refleks cukup 1 saja di kedua ekstremitas-bilateral. Pada pasien penurunan kesadaran pemeriksaan kekuatan ototnya gmn dek?. Dx tidak sesuai. DD : memasukkan Dx ke DD |

| | |
|---------------------------|--|
| <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: cara px Dix-Hallpike salah --> dibaca lagi kapan seharusnya Anda melihat kemunculan nistagmusnya + pemeriksaan neurologis itu kalau anda melihat organnya ada sepasang (pasien anda matanya satu apa dua??? telinganya satu apa dua??? berarti px nistagmusnya dilakukan di satu sisi apa dua sisi???). // DX & DDX: salah semua karena informasi jadi tidak lengkap akibat cara px yang tidak benar + tidak bisa membedakan ddx keluhan pusing berputar dan nyeri kepala. // PROFESIONALISME: kurang memperhatikan keamanan pasien --> pasien mau diperiksa Romberg diposisikan dengan ADA TANGGA DI BELAKANG PASIEN --> itu kalau sampai ketendang pasiennya, anda siap dikomplain pasien???</p> |
| <p>IPM 9 INTEGUMENTUM</p> | <p>ax: sudah lengkap, tingkatkan lagi, px fisik: sudah baik, untuk deskripsi ukk sudah tepat, hanya bs ditambahkan lagi ada skuama juga ya pd gambar tsb, px penunjang : sudah sesuai, tolong pelajari lagi px penunjang apa saja yang bisa digunakan pd kasus dv, dan kegunaannya, jd misal ksus x pakainya Y dst tolong dipelajari lg jd tidak asal ngajukan px penunjang. dx: pelajari lagi kasus2 DV , kalau ada lesi gatal, ddx nya apa? ayo coba gali lagi perbedaan diantara dx tsb apa, krna tadi intepretasi hasil px penunjang sdh tepat namun dx nya salah.. TX: untuk tatalaksana pada kasus mohon bs dipelajari lagi first line nya apa, second line apa, pilihan sediaannya apa, disesuaikan dg kondisi pasien. selain itu juga tangani keluhan penyerta , jd tidak hanya obati dengan obat yg terkait dx tp keluhan penyerta yg bs ganggu spt gatal juga diberikan terapi.</p> |