

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711186 - NAURA RASYADA ARKHAPUTRI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Belajar melakukan anamnesis dengan baik dan terarah, kalau dapat data terkait dg kondisi pasien, tolonglah digali lebih lanjut, kan itu penting untuk membantu kamu menegakkan diagnosis bahkan sebelum ke diagnosis yaitu membantu kamu mengambil keputusan pemeriksaan penunjang apa yang akan kamu lakukan. Usulan pemeriksaan penunjang yang kamu minta seperti main tebak2an. dan waktu kamu habis di usulan ini. Belajar lagi dengan sungguh2.
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	interpretasi rongent kurang tepat, Diagnosa utama malah menjadi DD (2 diagnosa lain juga keliru)
IPM 3 MLBM	coba kalo bicara kontak mata dg pasien nya ditingkatkan ya, pakai handscoen bersih saat memeriksa luka pasien ya, deskripsi luka belajar lagi, kalo darahnya masih mengalir kontrol perdarahan jangan lupa, urutan dari tindakan blm hafal, udah cuci tangan steril tp persiapan alat belum lgkp, sarung tangan blm disiapkan, lukanya didesinfeksi dulu ya mbak baru pasang duk steril dan persiapan menjahit, jarak antar simpul jangan terlalu lebar ya, sekira 1 cm, jahitan tidak kuat dan kurang rapi, latihan lagi ya dik
IPM 4 PSIKIATR	Afek tumpul, mood tidak ada euforia. Isi pikir baik, ada waham perintah untuk cemas. Px status psikiatri belum sesuai, belajar lagi dek apa saja yg perlu diperiksa dan dilaporkan. DD depresi dan bipolar tidak sesuai untuk kasus ini dek, jauh sekali.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	ANAMNESIS : Sudah baik. P.FISIK : Regionya disebutkan ya dimana secara anatomis, inspeksi, palpasi disampaikan nyeri tekannya ya dan move sudah baik. PENUNJANG : Sudah mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang dengan benar namun hanya menginterpretasikan 1 pemeriksaan penunjang dengan baik. DIAGNOSIS : Oke namun kurang lengkap, diagnosis banding benar 2. FARMAKOLOGI : Nama, BSO, dosis, jumlah pemberian, frekuensi pemberian kurang tepat, pemilihan obat analgetiknya sebaiknya NSAID untuk nyeri moderat-severe bukan yang ringan
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	utk acara formal lensa kontak baiknya tidak berwarna lain dari iris asli....Apakah USG abdomen dan darah lengkap termasuk PF?....PF kurang sistematis dan tidak lengkap, 2 poin utama diperiksa tapi tidak lengkap....diagnosis tidak tepat.... persiapan pasien belum tepat--> perhatikan posisi pasien krn jika posisi sperti itu meskipun tampak 45 derajat tapi leher tertekuk sehingga NGT akan sulit masuk. Posisikan pasien 1/2 duduk jangan hanya bahu ke atas yg dibuat 45 derajat....hati2 stik lidah jangan sampai patah lagi
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	mengapa sangat minimalis dalam anamnesis? bagaimana dengan gejala neurologis lainnya selain penurunan kesadaran atau pingsan? pemeriksaan neurologis belum lengkap sesuai kasus. bagaimana cara memeriksa status kesadaran?

IPM 8 NEURO 2	Anamnesis yg spesifik dilengkapi ya, belajar lagi yak, jangan sampe pasien udah berbaring disuruh berdiri lalu dsuruh baring lagi krna lupa peemriksaannya apa aja yg akan dilakukan. memangnya dixhalpix caranya pasien kepalanya lurus aja lalu diturunkan ke bed? dipelajari lagi. jangan lupa pasien dijagain ya saat pemeriksaan keseimbangan, jangan kebalik2 cara pemeriksaan tandem, fukuda, romberg. dd pelajari lagi ya
IPM 9 INTEGUMENTUM	Ax-kom: ok- pada bagian sensitif minta ijin dan pastikan privasi dan kenyamanan pasien//px fisik: Ukk: makula seperti pkal dasar eritem, multioel tidak tersebar terdaoat erosi dan eksoriasi--> bedakan makula dan plak ya, apa ke khasan dari UKK tersebut? belum cuci tangan tidak pakai sarung tangan, //PP:ok//Dx:ok//Tx: ok