

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711187 - ANNISA FITRI MAWADDAH

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Biar gak bingung, untuk pemeriksaan penunjang, kan pasien ada riw DM, ya kamu usulkan paling dulu terkait dg profil glukosa darah dan juga termasuk HbA1C untuk memastikan bahwa pasien memiliki peningkatan kadar glukosa kronik. Interpretasi HbA1C : jika >6.5% maka ps memiliki diabetes. Diagnosisnya masih salah , kenapa kamu mendiagnosis dg TIA, kan ps jelas GDS nya 35 mg/dl dan dari anamnesis dan HbA1C memiliki diabetes. Ingat ya, pasien dengan hipoglikemia itu perlu penanganan segera, kalau kadar glukosa rendah banget ya kamu beri dekstrosa. belajar lagi ya
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	pemeriksaan fisik kurang rectal toucher (belum selesai), pemeriksaan penunjang baru 1, menyampaikn kurang tepat apa itu ileus obstruktif / masalah pasien, DD kurang tepat 1
IPM 3 MLBM	tidak mendeskripsikan luka dg lengkap, jenis ukuran keadaan luka, sudah melakukan kontrol perdarahan tp prinsip aseptiknya perlu untuk lebih diperhatikan lg ketika melakukan tindakan urutan tindakannya, dianestesi dibersihkan luka dulu, baru pasang duk sterility trus mulai penjahitan, baru dapat 1 simpul, belum edukasi
IPM 4 PSIKIATR	Apakah Ibu pernah panik, sampai menyebabkan celaka? Maksud pertanyaan ini apa y dek? Untuk remming itu bicaranya pelan tersendat2, tidak ada pada kasus ini. Begitu juga untuk anhedonia. Awalnya tidak melaporkan isi pikir. DD depresi dan fobia belum sesuai untuk kasus ini.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	ANAMNESIS : Sudah baik. P.FISIK : Regionya disebutkan ya secara anatomis, inspeksi, palpasi dan move sudah baik. PENUNJANG : Sudah mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang dengan baik namun hanya 1 pemeriksaan penunjang yang diinterpretasikan dengan benar. DIAGNOSIS : Oke, diagnosis banding benar 2. FARMAKOLOGI : Nama, BSO, dosis, jumlah pemberian sudah oke, namun frekuensi pemberian kurang tepat.
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	PF kurang sistematis dan tidak lengkap, 2 poin utama diperiksa tapi hanya 1-2 bagian dari poin utama....diagnosis tidak tepat....eknik pemasangan tepat hanya kehabisan waktu sehingga belum sempat fiksasi dan edukasi
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	pemeriksaan kesadaran apakah cukup hanya dengan melihat kondisi pasien? langsung dinilai somnolen tanpa melakukan pemeriksaan status kesadaran? bagaimana cara pemeriksa status kesadaran? Bagaimana cara pemeriksaan refleks fisiologis pada pasien yang berbaring?belum benar interpretasi refleks fisiologis. Dx kerja belum sesuai
IPM 8 NEURO 2	Anamnesis cukup jitu, mengarah ke kemungkinan2 yg brhubungan dg keluhan pasien, pemeriksaan fisik nya dilengkapi yg spesifik yaa, dd dipelajari lagi ya, pdhl sudah tergal di anamnesis.

IPM 9 INTEGUMENTUM

Ax-kom: kurang mengali riwayat pebgobatan-ini kan do bagian dalam /sensitif harus IC ya dan perhatiakn privasi.Px:ukk: pada slangkakangan kiri terdapat plak dasar eritem disertai skuma menyebar, batas tidak tegas dengan central healing dengan skuama , tidak cuci tangan, tidak pakai sarung tangan, tidak pakai loop, tidak pakai senter.//PP:ok//Dx: ok//Tx: