

## FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711192 - GHINA FITRIA YUWELZA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Untuk HbA1C interpretasinya yg tepat untuk kadar melebihi 6.5% adalah ps memiliki DM. Diagnosis dan tatalaksana belum benar. Belajar lagi yang benar ya.
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	diagnosa banding keliru, belum melakukan pemeriksaan rectal toucher
IPM 3 MLBM	hati2 meletakkan korentang jangan sampai ujungnya menyentuh benda yg tidak steril, cuci tangan WHO ya bukan abal2, buang kasa yg sudah dipakai di bengkok bukan di area steril ya mbak, teknik infiltrasi kurang mendatar coba lihat video teknik anestesi yg benar ya, harusnya di aspirasi dulu pastikan masuk ke area subdermis, baru lakukan infiltrasi, bersihkan dulu luka kotor, redesinfeksi dulu baru tutup duk steril untuk persiapan penjaitan letakkan instrumen ditempat yg semestinya, area steril adalah area di duk hijau, edukasinya msih minimalis, sudah melakukan penutupan luka
IPM 4 PSIKIATR	Coba dipelajari lagi dek struktur pemeriksaan psikiatri dan pelaporan status mentalnya seperti apa ya dek. Jadi bukan melaporkan review anamnesis. Status mental yg dilaporkan kurang sesuai. DD banding tdk sesuai dengan kasus ini, dx kerja jg blm sesuai.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	ANAMNESIS : Sudah baik. P.FISIK : Regio anatomisnya apa?, inspeksi, palpasi dan move sudah baik. PENUNJANG : Sudah 2 pemeriksaan penunjang dengan benar namun hanya 1 pemeriksaan yang dapat diinterpretasikan dengan benar. DIAGNOSIS : Oke tapi kurang lengkap, diagnosis banding benar 2. FARMAKOLOGI : Nama, BSO, dosis, jumlah pemberian, frekuensi pemberian semuanya 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....IC belum, persiapan pasien belum, tujuan pasang NGT belum, teknik pemasangan tidak tepat, letakkan stetoskop di abdomen kiri atas dan jangan di atas handuk/baju/selimut, stetoskop jangan diletakkan di abdomen kanan atas....perbaiki komunikasi verbal & non verbal
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	anamnesis masih minimalis sekali, gejala penyerta terkait kasus belum dieksplorasi secara maksimal, bagaimana kondisi neurologis pasien. Px fisik Vital sign dan kondisi umum tidak lengkap, interpretasi GCS belum tepat, Belum benar menyebutkan nama pemeriksaan Refleks patologis ekstremitas bawah, jika melakukan pemeriksaan RP sebaiknya jari jari kaki tidak pegangi ya nanti bisa mengganggu respon pasien. Px neurologis belum lengkap. Perdalam lagi teknik anamnesis dan pemeriksaan neurologis yang lengkap
IPM 8 NEURO 2	Anamnesisnya jangan buru-dek, dikuatkan keluhan penyertanya, faktor risikonya, knp pilihan px neurologis pertama meningeal sign? apakah cara pemeriksaan dixelalpixe seperti itu? kepala pasien dijatuhkan ke bed? dd nya dipelajari lagi yaa

IPM 9 INTEGUMENTUM

Ax: belum mengali riwayat pengobatan, yang di periksa adaalah bagian sensitif walaupun sesama wanita namun perlu di tekankan prifasi dan kenyamanan pasien ya.PX: sudah cuci tangan, pakai senter dan lup, tidak menggunakan sarung tangan, UKK: regio paha ditemuka plak dasar eritem dengan atas tegas disertai skuama dan ekoriasi.PP: Ok//Dx: Ok//Tx: ok