

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711193 - SAFA THALITA FARAH SAPUTRA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Anamnesis yang benar akan membantu kamu selanjutnya dalam mengambil keputusan pemeriksaan penunjang apa yg harus dipilih dan juga akan membantu menegakkan diagnosis yg paling sesuai. ketika menggali anamnesis, apalagi ini kan allo ya, dengan diketahui RPD dan RPK kamu bisa telusuri kembali kemungkinan penurunan kesadaranya krn apa, dengan cara kamu gali lagi lebih lanjut terkait dengan riwayat DM nya misal terkontrol tidak, apakah penggunaan obat dibawah supervisi dokter tidak, termasuk juga aktivitas fisik yg dilakukan dsbnya. Tolong dipelajari lagi ya dengan benar.
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	pemeriksaan abdomen belajar lagi ya urutan secara benar , penunjang baru 1, diagnosa keliru. belajar lagi dengan baik kasus kasus yang pernah di berikan ya
IPM 3 MLBM	tampilkan wajah yg tidak ngeri atau jijik pada luka pasien ya, sembunyikan rasa kagetmu, deskripsikan jenis luka, ukuran, kondisi luka dg baik ya, lakukan look feel move nya dg benar ya, persiapan alat yg lbh teliti lagi, teknik suturingnya harus banyak berlatih ya, memegang nald voeder, memegang jarum, arah menusukkan jarum, memegang pinset masih belum betul, prinsip aseptiknya sebenarnya udah paham tp pada pelaksanaan mash on lebih dari 3 kali, tidak melakukan penutupan luka dg benarnya
IPM 4 PSIKIATR	Coba dipelajari lagi dek struktur pemeriksaan psikiatri dan pelaporan status mentalnya seperti apa ya Safa. Jadi bukan melaporkan review anamnesis.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	ANAMNESIS : minimalis ya, faktor resikonya belum tergali. P.FISIK : Regio, inspeksi, palpasi dan move sudah baik. PENUNJANG : Hanya mengusulkan 1 pemeriksaan penunjang, interpretasi kurang lengkap. DIAGNOSIS : Oke, diagnosis banding benar 1. FARMAKOLOGI : Nama, BSO, dosis, jumlah pemberian, frekuensi pemberian kurang tepat
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	riasan wajah tolong lebih rasional, lipstik terlalu merah, jas dikancing.....PF kurang sistematis dan tidak lengkap, 3 poin utama diperiksa tapi hanya 1-2 bagian dari poin utama.....diagnosis tidak disampaikan...IC belum, persiapan pasien belum, tujuan pasang NGT belum, teknik pemasangan belum tepat....perbaiki komunikasi verbal & non verbal
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	Eksplorasi gejala penyerta terkait kasus belum maksimal, bagaimana kemampuan sensorik, motorik, apakah ada defisit neurologis lainnya yang dialami oleh pasien? Px fisik belum lengkap, pemeriksaan refleks patologis extremitas atas sebaiknya bilateral. Dx kerja dan DD terbalik.

IPM 8 NEURO 2	<p>Ketika menanyakan riwayat penyakit dahulu, coba dispesifikkan yang berhubungan dg keluhan pasien, tambah kontak mata yak ke pasien, jangan liat tulisan dan liat soal terus pas komunikasi. peemriksaan fisik neurologis cara yg tepat dipelajari lagi ya, dan sampaikan dg jelas instruksinya. dx BPPV dd meniere dn vertigo? BPPV kepanjangannya apa, lalu kenapa dd vertigo? dix halpix lupa dlakukan, lalu hrsnya gmn? fungsinya untuk apa px dix halpix ini?</p>
IPM 9 INTEGUMENTUM	<p>Ax: belum mengali FR, ini bagain sensitif maka perlu penjelasan dan pastikan nyaman dan prifasi pasien/px: tidak cuci tangan, pegang lesi tanpa sarung tangan, UKK: pada lipat kiri paha pasien terdapat pustul kemereahna, eritem melebar (kurang tepat ya dek karena itu cba lihat putuh-putuhnya apa? skuama ga sih? ada cntral healing?//PP: gambaran hifa, sempat menyebutkan gram (kalau di tempat praktek=menaikkan cost pasien buat cek) //DX: apakah UKK dan gejala mengarah ke impetigo?//Tx : kalau Dxnya impetigo kenapa Txnya pakai aciclovir?/ dek tolong belajar lagi ya dek, semangat</p>