

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711197 - MUHAMMAD RAIHAN BINTANG PAMUNGKAS

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Penggalian anamnesis masih sangat kurang, kamu terlalu memnggali mual dan tidak napsu makan, namun hal2 yg terkait dg penurunan kesadaran belum tergali. juga riwayat penyakit dahulu, riw penyakit dlm keluarga juga belum digali yang bisa jadi petunjuk untuk membantu kamu dalam memahami perjalanan penyakit pasien dan membantu menengakkan diagnosis pasien. Diagnosisnya masih salah , begitu pula dengan tatalaksana farmakologi. Belajar lagi ya dengan benar.
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	pemeriksaan penunjang tidak thu gambarannya rongent, DD keliru
IPM 3 MLBM	penilaian luka dan kontrol perdarahan sbnarnya udah dilakukan hanya prinsip aseptik perlu untuk dilihat lagi ya, jadi kalo mau periksa luka udah pake hanscoon bersih dulu waktu pemeriksaan st lokalis, lalu spuit lidokain dan nacl itu steril ya dik, siapkan bengkok untuk meletakkan benda2 sampah medis spt kasa teknik infiltrasi anestesi belajar lagi ya, kenali instrumen dg baik ya, bedakan klem, nald voeder atau pean atau pinset. gunakan pinset cirurgis saat menjahit
IPM 4 PSIKIATR	Untuk pertanyaan sebaiknya eksplorasi sesak napasnya. Bukannya di awal langsung ada keluhan lain? Sebagian pertanyaan belum mengarah ke diagnosis. Pelaporan status mental belum lengkap.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	ANAMNESIS : Sudah baik. P.FISIK : Regio, inspeksi, palpasi dan move sudah baik namun belum cuci tangan setelah selesai pemeriksaan. PENUNJANG : Sudah mengusulkan 3, interpretasi oke. DIAGNOSIS : Oke, diagnosis banding benar 2. FARMAKOLOGI : Nama, BSO, dosis dan jumlah pemberian sudah baik, namun frekuensi pemberian kurang tepat
IPM 6 GASTROHEPATO-NUTRIS	PF kurang sistematis dan tidak lengkap, 2 poin utama diperiksa tapi kurang lengkap....diagnosis belum tepat....pasien belum di posisi Fowler, tujuan pemasangan NGT belum disampaikan....
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	anamnesis jangan berhenti hanya sampai interval lucid ya, pemeriksaan neurologis belum lengkap, bagaimana cara pemeriksaan status kesadaran yang benar, tadi memeriksa babinski tapi menyebutkan meningeal sign...dx kerja dan DD terbalik
IPM 8 NEURO 2	Jangan terburu-buru pemeriksaan fisik ya, anamnesisnya perlu digali lebih dalam lo, keluhan lainnya, riwayat penyakit sebelumnya juga blm dgali, kemungkinan faktor risikonya. saat px fisik pun yang sistematika ya, urutannya apa dl, tau2 langsung dixeriksa. apakah cara pemeriksaan dixeriksa dari menoleh kanan langsung menoleh ke kiri? duduk dulu ga? coba dipelajari lagi. dipelajari lagi cara pemeriksaan romberg, knapa tiba2 pasien disuruh menutup mata (posisi kakinya sperti apa? jelaskan instruksi ke pasien). kalo udah slese, berikan kesempatan pasien bertanya/mengkonfirmasi jika ada yg kurang jelas

IPM 9 INTEGUMENTUM

Ax: belum mengali yang memperberat dan memperingan keluhan, karena ini di bagian sensitif maka di perlukan mahrom ya untuk menemani periksa. Px fisik: sudah cuci tangan, suda menggunakan loop dan sentert. lesi: eritem skuama dan plak peningian pada kulit, adanya nodul dan papul, peninggian skuam bersisik(kurang lengkap dikit ya: uitu ada khasnya "central healing". //usulan px penunjang: KOH--> interpretasi: ok//Dx: ok//Tx: boelh tetap kasih yang topikal ya karena lesi juga belum terlalu luas kan. Semangat belajarnya