

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711198 - MOHAMMED AHMED MOHAMMED ABDULW

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Ketika kamu memperoleh data terkait dengan riwayat penyakit dahulu, misal Diabetes yg sudah kamu tanyakan itu, seharusnya kamu gali lebih lanjut: onset, apakah kontrol teratur, minum obatnya bagaimana dan sebagainya. karena kan bisa aja pasien minum obat tanpa pengawasan dokter yang dapat membuat kondisi medis pasien menurun dan bisa terjadi penurunan kesadaran sbg akibat hipoglikemia berat. Untuk pemeriksaan penunjang juga begitu, kan jelas ada riw DM, jadi tanyakan profil glukosa darah termasuk kadar HbA1C. Diagnosisnya salah ya, begitu juga dg tatalaksana farmakologi. Belajar lagi dengan benar ya.
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	belum melakukan pemeriksaan colok dubur, pemeriksaan abdomen lupa urutan IAPP, diagnosa keliru (padahal dari pemeriksaan fisik sudah khas), memberikan penjelasan juga tidak tepat, semangat belajarnya ya dek yang sungguh sungguh
IPM 3 MLBM	penilaian luka, untuk jenis dan ukuran luka belum dideskripsikan, cuci tangannya mazhab WHO ya mas ahmed jangan cm sekedarnya, plester dan hipafix itu non steril ya mas, kan udah kita pegang, distal luka tp yg disuntik bagian proksimal, coba lebih teliti lagi, teknik injeksi sdh benar, tapi pemilahan mana yg steril dan non steril masih banyak yg blm tepat. kassa bekas membersihkan luka jangan dimasukkan bak instrumen steril ya, tapi taruh di bengkok untuk alat dan bahan yg sudah terpakai, belum sampai suturing waktu habis
IPM 4 PSIKIATR	Sebagian besar pertanyaan yang diajukan tidak mengarah ke diagnosis. Afek terganggu itu seperti apa y dek? Persepsi ada ketakutan? Pelaporan status mental DD tidak sesuai.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	ANAMNESIS : Sudah baik. P.FISIK : Regio sebaiknya disebutkan nama anatominya, inspeksi, palpasi dan move sudah baik, tapi tidak cuci tangan setelah pemeriksaan. 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, frekuensi pemberian kurang tepat untuk kasus ini
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	PF kurang sistematis, 3 poin utama diperiksa tapi kurang lengkap...diagnosis tidak tepat....pasien belum di posisi fowler....edukasi apa pasca tindakan yang perlu disampaikan ke pasien? ini belum dilakukan...
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	apakah ada gejala neurologis lainnya yang bisa digali saat anamnesis. Bagaimana cara memasang manset saat mengukur tekanan darah? Lokasi nya di ante brachii atau di brachii? saat melakukan pemeriksaan refleks babinski sebaiknya bagian telapak kaki tidak perlu dipegangi ya, apakah sudah benar cara melakukan pemeriksaan openheim? apakah menggunakan palu refleks atau jari dokter? bagaimana cara memeriksa status kesadaran? Apakah saat melakukan pemeriksaan kaku kuduk boleh ada bantal dibawah kepala? Dx kerja dan DD terbalik

IPM 8 NEURO 2	Keluhan penyerta sudah ditanyakan, tapi utk faktor risiko dikuatkan yaa anamnesisnya. epley manuver fungsinya untuk pemeriksaan atau terapi? pemeriksaan neurologis yg spesifik dilakukan ya, sebelum melakukan px neurologis yg tdk spesifik, dd dipelajari lg yaa
IPM 9 INTEGUMENTUM	Ax: belum mencari apa yang memperberat dan memeperingan, karena bukan makrom jadi harus di temani makrom ya//cuci tangan sebelum pemeriksaan ya dek, gunakan senter dan lup juga, UKK:makula muntable dasar eritem(beum sesuai ya dek itu ada skuama dan central healing sebagai khas dari lesi)/pp:ok, interpretasi:ok. //Dx: ok, Tx: DOC 1st choice untuk tinea apa dek? tapi pakai terapi ini boleh kok, perlu tambahkan terapi simptomatik ya/ selamat belajarnya