

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711199 - FARUK SABA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Perhatikan cara2 kamu berkomunikasi ya, kata2 -cuma- sebaiknya dihindari krn terkesan menyepelekan penyakit yg diderita oleh pasien. Pada ps tidak sadar, tanyakan status kesadaran pasien ya. kolesterol itu tidak masuk dalam darah rutin atau lengkap tapi masuknya dalam profil lipid. Mengapa kamu tidak tanyakan profil glukosa darah spt GDS, GDPP, HbA1C mengingat pasien ada riw DM kan dan kamu sudah tahu dari alloanamnesis?diagnosis utama nya salah , bukan stroke hemoragik. Pun untuk terapi juga salah, apabila diagnosis stroke hemoragik benar. kamu belajar lagi dengan benar ya.
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	pemeriksaan abdomen kurang, pemeriksaan penunjang interpretasi rogent kurang, dd keliru, komunikasi dnegan pasien mengenai kondisi belum tepat
IPM 3 MLBM	penilaian luka dan kontrol perdarahan sbnarnya udah dilakukan tp blm paham itu di dep sampai kapan, harusnya cek dulu sampai darah berhenti/terkendali baru mulai pembersihan luka, persiapan untuk debridement dan suturing masih ada yg terlewat. lidokainnya lupa belum disiapkan. urutan prosedural tindakan belajar dan berlatih lagi biar lebih sistematis ya mas faruk, pembersihan luka apa cukup hanya diusap kasa gitu, jangan lupa redesinfeksi dg povidon untuk proses penjahitan, simpul suturing nya dah bagus sebenarnya, edukasinya coba diimprove terkait luka jahitan harus digimanakan saat dirumah, kapan kontrol lagi dan obat apa yg harus dikonsumsi
IPM 4 PSIKIATR	Sebagian besar pertanyaan yang diajukan tidak mengarah ke diagnosis. Sebagian yg dilaporkan belum sesuai kasus. DD tidak sesuai.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	ANAMNESIS : Sudah baik. P.FISIK : Regio disebutkan secara anatomisnya, inspeksi dan palpasi oke, untuk move belum dilakukan, cuci tangan setelah pemeriksaan tidak dilakukan. PENUNJANG : Sudah mengusulkan 3 pemeriksaan dengan benar namun hanya menginterpretasikan 1 pemeriksaan dengan benar. DIAGNOSIS : Oke namun kurang lengkap, diagnosis banding benar 2. FARMAKOLOGI : Nama, BSO, dosis, jumlah pemberian, frekuensi pemberian kurang tepat
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	PF kurang sistematis, 3 poin utama diperiksa tapi kurang lengkap...diagnosis tidak tepat....tujuan pemasangan belum dan teknik pemasangan belum baik, pasien belum di posisi Fowler, ukur dulu berapa panjang NGT, kira2 di faring cek dulu apakah NGT masuk baru lanjutkan dan minta pasien seperti menelan
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	Anamnesis masih minimalis. bagaimana cara memeriksa status kesadaran? Berapa skor status kesadaran pasien? diagnosis kerja dan banding terbalik

IPM 8 NEURO 2	Anamnesisnya jangan buru-buru, dilengkapi dulu faktor risikonya yaa, pemeriksaan fisik neurologis dilengkapi yang spesifik ya, dd dipelajari lagi. perhatikan komunikasi dg pasien. setelah periksa pasien diminta untuk duduk dikursi kembali, jangan didiemin duduk di bed, sampai pasien nanyain. dd dipelajari lagi
IPM 9 INTEGUMENTUM	Ax: belum mengali karakteristik gatal, bentuk lesi., karena ini ada di are prifat maka harus minta ijin ya dan karen bukan mukrim maka perlu ditemani makro ya/ /Px fisik: belum cuci tangan WHO sebelum periksa pasien, inspeksi tanpa menggunakan senter dan lup,Deskripsi luka: sudah hampir benar namun kurnag urut(urutkan dari regio, lesi primer), tolong baca l lagi prosedur pemeriksaan KOH ya, interpretasi hasil lab:baik, Dx: tinia pada slangkangan kiri(nama keranya apa dek kalau slangkangan?).//Tx: tolong pelajari DOC 1st line untuk tinia dan apakah perlu obat simtomatis? Semangat ya belajarnya