

FEEDBACK REMEDIASI 1 OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024

21711144 - FARIS SYAIFULLAH

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN	Ax kurang lengkap, misal pemicu stress belum ditanyakan , keluhan gastrointestinal belum ditanyakan, usulan penunjang kurang baru 1 , Dx kurang lengkap, penyebab hipertiroid kan banyak bisa radang kanker, atau graves disease, , terapi baik hanya frekuensi dan jumlah belum tepat kalau diberinya sedikit edukasi disarankan rujuk atau kontrol ulang, edukasi belum lengkap, seharusnya disampaikan bahwa ini penyakit kronik perlu kesabaran profesional tidak merujuk
IPM 3 MLBM	pemeriksaan status lokalis tdk lengkap, tdk mencari krepitasi, terlalu lama dipersiapkan alat dll, cuci tangan dikatakan surgical scrub, tp tdk jelas stepnya, harusnya siapa saja sebelum pakai handscoon steril, membuang sampah kenapa dilantai dik, kan sdh ada tempat sampah u medis dan non medis, buang sampah infeksius tdk dibengkok, spuit yang sdh terpakai tdk dipakai capnya dan tdk dibuang di tempatnya (harusnya tdk langsung dibuang, dikembalikan lagi ditempat steril jika butuh tambah anes. blm mengisi NaCl di kom, tdk mengetes apakah anes sdh berefek.waktu habis baru mulai akan menjahit. blm mengambil bius lo tp sdh langsung menyuntik dengan spuit yang dimeja steril
IPM 4 PSIKIATR	Kasusnya kan jelas pasien marah2, ngamuk. curigaan akan ada yg mau menyakitinya.,tapi mengapa tidak tersampaikan bentuk pikir, isi pikir dan progres pikirnya. ggn persepsi juga tidak digali oleh kamu. tilikan masih salah, afek.mood juga masih belum benar. Diagnosis jelas sekali masih salah.
IPM 6 GASTROHEPATO	pasien ada perdarahan tanda vital sebaiknya dilakuakn apakah perdarahan sampai menimbulkan syok hipovolemik tidak. kemudian pikirkan DD perdarahan selain ulkus duodenum apa saja yamisal, kanker, perforasi , sehingga perlu px RT untuk memastikan berbagai kemungkinan tersebut.bisa juga perdarahan karen perforasi usus, maka pex misal rebound tendernes perlu juga Dx kurang lengkap, prosedur urutan baik, tapi mmebuat pasien say pikir tidak nyaman kalau spatel lidah terus terusan diletakkan dimulut, malah ajdinya susah menelan.
IPM 8 NEURO 2	Ax: RPS kurang lengkap, tambahkan anamnesis sistem yang relevan untuk mencari gejala penyerta ya, tidak hanya penurunan pendengaran saja nggih, ada juga keluhan2 lain yg perlu digali, RPD dan RPK belum digali, teknik dix hallpike tdk tepat, bagaimana seharusnya posisi kepala pasien? apakah pasien diminta bergerak sendiri? --karena teknik tidak tepat--maka hasil dix hallpike tdk diberikan--tdk periksa VS dan status generalis, koordinasi ekuilibriumnya 1 saja, kalau sudah positif tdk perlu dipaksakan semua diperiksa ya, hemat waktu, dijagain pasiennya ya, jangan jauh2, jangan sampai pasien jatuh, past pointingnya kurang tepat, lengan pasien ekstensi ke atas ya, bukan ke belakang, dua jari diperiksa ya, mata terbuka dan tertutup. Dx ok, DD neuritis vestibularis kurang tepat, komunikasi dan empati perlu ditingkatkan---sudah menambahkan tanda vital di akhir pemeriksaan--seharusnya di awal ya, semua pasien cek KU, VS, status generalis dulu sblm pemeriksaan khusus