

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711003 - ZAHRA KARUNIA NURFAIZA

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	ax tidak menyingkirkan dd, koq ga periksa tanda vital, ngapain tes keseimbangan macem-macem, ini curiganya kasus apa? provokasi nyeri atas juga buat apa? melakukan px neurologis itu dipilih sesuai , kasus, dan harus ada rasionalisasinya ya, dx tdk lengkap, obatnya 2 koq sama, seidan beda2
IPM 1 - MLBM	Px fisik okay, beberapa kali on (pegang spuit steril, buka tutup hecting set, lepas glove bersih pegang pean panjang terus pegang korentang, tolong perhatikan sterilitas, belum kontrol perdarahan langsung irigasi atau pembersihan luka, belum di anestesi sudah dilakukan pembersihan luka, ini sakit sekali. Harusnya anestesi dilakukan di awal jangan setelah pembersihan luka dan pasang duk steril. Ini salah step nya ya. Klem arteri digunakan utk menjahit. Salah ya dek, Belum edukasi.
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Baik, memhami konsep kasus dengan baik..
IPM 3 INTEGUMENTUM	Ax: sudah baik; Px Fisik: Belum cuci tangan, inspeksi tanpa lup dan pencahayaan yang baik, ada pemeriksaan lokalis yang khas pada lesi kasus ini (tidak dilakukan); Px Penunjang: sudah benar; Dx: benar; Tx: pilihan obat sudah benar tetapi dosis, dan cara pemberian salah
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Perhatikan instruksi soal, tidak perlu anamnesis. Kurangi menarasikan, langsung saja dilakukan. Urutan titik perkusi abdomen diperhatikan lagi. Px abdomen general dan khusus cukup baik. Awal melakukan RT belum menggunakan handscoen dan gel, saat di tengah pemeriksaan menyadari belum memakai handscoen, lalu baru mengenakan handscoen dan gel. Px penunjang CT scan (abdomen?) sebenarnya bisa, tetapi mahal, dari ax, px fisik seharusnya sudah bisa membantu mengarahkan dx kerja dan menyingkirkan ddx. Px penunjang dapat diajukan yg lain yg lebih terjangkau (harga, ketersediaan). Kolonoskopi juga belum perlu dilakukan. Darah rutin sudah diminta tp belum diinterpretasikan. Dx kerja appendisitis akut sudah benar, ddx ileus obstruktif dan paralitik belum tepat. Komunikasi dan profesionalisme baik.
IPM 5 ENDOKRIN	anamnesis kurang faktor risiko keturunan, diagnosis keliru, edukasi keliru karena diagnosa kurang tgepat, interpretasi kurang, dosis obat keliru

<p>IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI</p>	<p>Ax: belum menggali lokasi awal mula munculnya gejala serta perjalanannya, gejala lain belum digali lengkap terutama yg berhubungan dengan keluhan utama, Dx: kurang tepat (App akut), Tx non farmakologi: tujuan NGT ini untuk memasukan makanan? coba disesuaikan lagi dengan keluhan pasien dan kepentinganya, cara mengecek ada sumbatan atau tidaknya tidak hanya disenter ya dek tapi pasien diminta menghembuskan nafas dan ditutup salah satu hidungnya, persiapan alat diawal belum lengkap (plester untuk fiksasi belum disiapkan, spuit belum diisi udara, stetoskop belum di cek berfungsi tidak, memasang handuk, memastikan colecting bag terkunci), saat memasukan selang pasien tidak diminta menengadah, saat selang sudah sampai orofaring jangan lupa minta pasien menelan, udara yang dimasukan terlalu sedikit hanya 10 ml, saat selang sudah masuk baiknya difiksasi dengan klem atau spuit agar cairanya dilambung tidak keluar, karena ini tujuanya untuk memasukan makanan akhirnya NGT sampai akhir tidak dihubungkan dengan colecting bag. komunikasi dan profesional: ditingkatkan lagi ketelitiannya disesuaikan dengan kasus</p>
<p>IPM 7 NEUROLOGI 1</p>	<p>Anamnesis masih bisa dipertajam lagi ya untuk menyingkirkan DD juga. untuk pemeriksaan sensibilitas diinstruksi dl, dicontohkan mana yg tajam mana yg tumpul. pemeriksaan kekuatan otot tidak hanya ekstremitas atas ya yg diperiksa, kaki juga perlu diperiksa. pemeriksaan refleks patologis bagian tangan hanya dilakukan di sebelah kanan. pemeriksaan kaku kuduk pemeriksaan tidak boleh menggunakan bantal ya dek. dd sedikit kurang pas, penyebab tidak disebutkan. terapi kurang tepat ya dek, simptomatisnya oke, namun g adekuat juga kl per oral.</p>
<p>IPM 9 PSIKIATRI</p>	<p>ax frekunsinya gmn, hilang timbul atau terus, mengganggu setiap hari atau tidak, kemungkinan pencetus nya pa, pencetus hilang masih ganggu gak. dd jd dx, dx jd dd..lengkapi kembali data ax biar gak kebalik.</p>