

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711019 - HUMAIRA NISRINA GAHARU

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	tdk menanyakan keluhan dimata, telinga, faktor resiko lain dr kebiasaan pasien, fisik : tdk cek NPS, fisik hanya cek VS, kelainan diwajah, sensibilitas wajah, kok dx bs trigeminal neuralgie?, tertukar dengan dd, terapi abortif dan profilaksis salah
IPM 1 - MLBM	PX FISIK KURANG INSPEKSI DEFORMITAS, DAN KREPITASI.
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	px fisik : DILAKUKAN PEMERIKSAANNYA YA... jangan hanya melihat gambar aja,,, kalu px muskuloskeletal ingat LOOK FEEL MOVE, jangan cuma dicek gmn nya. PX penunjang : kalau minta X-ray yang lengkap, mau minta rontgen bagian apa, regio mana, proyeksi apa, sisi mana. kanan aja apa kanan krii? harus jelas... jangan cuman "minta X-ray" .. harus lengkap ya.. kemudian untuk RF positif artinya apa ya? hanya positif gitu? kalo positif menandakan apa? jangan hanya membaca hasil, tapi intepretasikan yaa.. AL meningkat namany apa? jgn cmn ilang oh ini meningkat, ini normal, menurun.. tp interpertasinya disebut apa.. Intepretasi hasil rontgen masih kurang tepat, belajar lagi ya.. TX: apakah dokter umum bs meresepkan MTX? coba dipelajari lagi ya, untuk tatalaksana awal nya dengan apa? langsung MTX kah atau apa? ingat lagi dosis2 obat anti nyeri, frekuensinya berapa kali diberikannya, karena yg dituliskan masih kurang tepat. semangat belajar lagi..
IPM 3 INTEGUMENTUM	px fisik kurang lengkap, tdk memeriksa finger nail sign. anda mmeriksa tdk memakai lup juga
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	IC sudah jelas tapi belum sepenuhnya informatif - sudah cuci tangan sebelum px - melihat ikterik bukan di perut, mkn maksudnya spider nevi ya - auskultasi abdomen 1 menit bukan di umbilikal ya, tp di salah satu kuadran - px batas hepar untuk menilai apa ya? - hpx apakah ada kecurigaan ke pembesaran hepar? begitu juga dengan liend an hepar - px penunjang benar 1 tp belum interpretasi - dx salah kebalik dengan dd
IPM 5 ENDOKRIN	Ax kebiasaan hidup tidak lengkap terutama hal-hal yang terkait dengan keluhan pasien dan arah diagnosis, , Px penunjang tidak lengkap, Diagnosis kurang lengkapv,
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: anamnesa nya dilengkapi lagi ya, terutama RPS, terutama karakteristik keluhan saat ini, apakah langsung nyeri di semua lapang paru atau didahului nyeri di area tertentu. Keluhan penyerta juga sebisa mungkin digali, ada tidak demam dsb, Dx: Belum tepat ya Tx: Persiapan alat sudah oke, Persiapan pasien posisi fowler bisa dinaikan sandaran bed nya, Teknik pemasangan, saat memasukan bisa di konfirmasi dengan mengevaluasi melalui orofaring, oke sudah masuk, untuk konfirmasi ujung tube diberi udara berapa? ful satu spuit 50 ml? diperhatikan lagi ya, lain-lain sudah oke. Komunikasi: oke, edukasi termasuk tindakan selanjutnya untuk pasien ya, apakah perlu dirujuk dsb. dipelajari lagi ya, terutama indikasi pemasangan NGT untuk apa, apa yang menyebabkan pasien harus menggunakan NGT ini.

IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax cukup lengkap, gali keluhan penyerta neurologis lain. Px fisik tidak sistematis: mulai dari KU, TTV, st generalis. Px refleks fisiologis dan patologis harus dilakukan kanan dan kiri. Pelajari lagi posisi pemeriksaan yg nyaman utk pemeriksa dan pasien baik posisi tidur/ duduk. Kekuatan motorik blm dilakukan. Interpretasi brudzinski belum tepat. Meningeal signs periksa kernig bukan lasegue. Profesionalism (-) lupa cuci tangan. Manajemen waktu (-) Penunjang, diagnosis, dan terapi (-)
IPM 9 PSIKIATRI	ax blm bertanya ttg faktor pencetus, pemeriksaan psikiatri baik hanya blm ditulis dilembar putih, dd dan dx sudah mengarah namun belum tepat, nama obat sudah tepat hanya dosis frekuensi pemberian belajar lagi ya, edukasinya diimprove lagi, kapan pasien ini ranap, kapan dirujuk, apa yg bs membantu meringankan dari behav