

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711031 - APRILIA AYU RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	pemeriksaan fisik kurang lengkap utk menelusuri diagnosis kurang tepat tp bisa jadi DD, obat profilaksis tidak sesuai
IPM 1 - MLBM	Jangan pernah pegang jarum dengan tangan, resiko tertusuk (needle stick injury). jika pasien ada hepatitis B atau HIV, bisa resiko menulari Anda; Pegang jarum dengan pinset, jika tidak bisa, latihan sampai bisa. Untuk setiap jahitan, lakukan simpul minimal 3 kali, kalau cuma 2 kali, resiko lepas. Jahitan kurang rapi, lebar jahitan tidak seragam, hendaknya dibuat seragam sesuai kebutuhan dengan mempertimbangkan ukuran luka. Jika mau membersihkan luka setelah tindakan, lakukan sebelum dipasang verban. jangan sudah diverban kemudian baru dibersihkan dengan nacl dsb, bisa basah verbannya.
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Anamnesis: kurang menggali perjalanan penyakit (kemerahan/bengkak/perubahan bentuk pada jari-jari tangan), kebiasaan (olahraga). Px Fisik: OK, saat memeriksa status lokalis bisa langsung memeriksa/membandingkan kedua tangan. Px Penunjang: usulan 3 px penunjang sudah benar, interpretasi rontgen kurang lengkap (seharusnya: swelling, erosi pada MTP 5 dan nodus subkutaneus multiple, sesuai dengan RA). Dx dan Dx Banding: OK. Tatalaksana: OK. Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup, kurang menyampaikan jika harus dirujuk ke SpPD untuk mendapatkan terapi csDMARD. Profesionalisme: OK.
IPM 3 INTEGUMENTUM	belum mencuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan,
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	jika periksa abdomen tolong celana pasien agak dilonggarin.
IPM 5 ENDOKRIN	anamnesis ok (perjalanan penyakit, faktor risiko), penunjang ok interpretasi ok, diagnosis ok, farmakoterapi ok, edukasi merujuk blm lengkap, komunikasi ok
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: anamnesis cukup, RPS bisa digali lebih, awal mula nyeri mulai dari mana, nilai juga VAS berapa. RPD cukup, Kebiasaan yang mungkin menjadi FR penyakit bisa lebih digali ya. Dx: Oke, benar TxNonFarmako: IC sudah jelas ke pasien, persiapan alat diperhatikan lagi prinsip steril atau bersih nya ya, apa saja diatas duk hijau. Persiapan pasien cukup, persiapan operator oke, teknik pemasangan sudah bagus hanya pada pengukuran tube dihindarkan terkena baju atau benda lain ya. oke, sudah dihubungkan dengan collecting bag. Komunikasi: sudah oke, edukasi ke pasien post pemasangan sudah diberikan dengan baik.
IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax= faktor risiko kurang tergali ; Px fisik= tidak melakukan px TTV, antropometri, dan st generalis. px fisik langsung px sensitivitas. kemudian melakukan px KU dan GCS. melakukan px nervus cranialis, refleks fisiologis, reflek patologis, meningeal sign ok ; Px penunjang= meminta hasil DL dan interpretasi ok. kemudian meminta pungsi lumbal namun belum ada hasilnya ; Dx DD= menyebutkan meningitis, meningoencephalitis, kejang demam(?), encephalitis ; Tx= menyebutkan ceftriaxone inj ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= ok
IPM 9 PSIKIATRI	ax=kurang menggali yg memperingan, efek terhadap kehidupan sehari2, durasi serangan berapa lama, 1 DD kurang tepat, edukasi kurang ttg relaksasinya harus bgmn dan ttg obatnya kurang lengkap