

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711045 - WIJAYANTI KUSUMAWARDANI

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	sebenarnya anamnesis data sudah relatif lengkap terkait hipotesis jkasus ini, tetapi utk menyingkirkan DD nya yg belum lengkap datanya, pemeriksaan neurologisnya kenapa sensorik dan motorik ekstremitas? kan pasiennya tdk ada keluhan sama sekali dg ekstremitasnya, keluhannya disekitar kepala lho, ayo belajar lagi px neurologis yg dibutuhkan sesuai kasus, kemudian dx nya tdk tepat ya,
IPM 1 - MLBM	Px fisik belum palpasi dan ROM, inspeksi tidak lengkap, kontrol perdarahan dulu jangan lupa, belum tutup luka, belum edukasi kehabisan waktu. Semua alat yang tidak dipakai lagi ditaurh di bengkok jangan di temoat steril. Jahitan longgar.
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Baik, memahami konsep kasus dengan baik,.
IPM 3 INTEGUMENTUM	Ax: sudah baik; Px Fisik: ada pemeriksaan lokalis yang khas pada lesi kasus ini (tidak dilakukan); Px Penunjang: sudah benar; Dx: benar; Tx: salah satu saja, tablet jumlahnya kurang karena pemberian bisa sampai 2 minggu
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Pemeriksaan abdomen general dan khusus dilakukan dg sangat baik, urut, sistematis utk mengeksklusi ddx dan menegaskan working dx. Px penunjang dg barium (appendikogram?) sebenarnya bisa, tetapi butuh persiapan dan dapat memperlama pemberian tatalaksana definitif pada pasien ini. DR sudah diminta tp interpretasi masih kurang lengkap. Appendisitis (akut) seharusnya sbg dx kerja, bukan ddx. Px fisik baik, tetapi ternyata masih belum sinkron dg px penunjang dan dx kerja. Perkuat pengetahuan dan clinical reasoning. Komunikasi dan profesionalisme baik.
IPM 5 ENDOKRIN	interpretasi kurang tepat, anamensis kurang menggali faktor genetik
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: kebiasaan sosial belum banyak tergali, Dx:dx salah (kolesistitis), Tx non farmakologi: oke, komunikasi dan edukasi: oke, profesional: oke
IPM 7 NEUROLOGI 1	Anamnesis masih bisa digali faktor resikonya ya dek, masih bisa dipertajam lagi ya untuk menyingkirkan DD juga. untuk pemeriksaan sensibilitas diinstruksi dl, dicontohkan mana yg tajam mana yg tumpul. pemeriksaan kekuatan otot tangan yg pertama dan kedua itu otot yg diperiksa sama. pemeriksaan refleks patologid tangan caranya kurang tepat ya dek, tidak "menggantung". untuk refleks fisiologis ekstrimitas bawah tidak dilakukan. cara pemeriksaan kaku kuduk kurang tepat. manuver tidak perlu dilakukan pada kasus ini. pemeriksaan antropometri tidak dilakukan. dd sedikit kurang pas, penyebab tidak disebutkan.terapi kurang tepat ya dek
IPM 9 PSIKIATRI	prose pikir, bentuk dan isis caran menggapkinya, diagnosis banding menjdi dx kerja, edukasi di sesuaikan kembali