

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711060 - NAURA ATHIYA

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	ax baik namun keluapaan blm menanyakan kebiasaan minum alkohol, px vs dan antropometri sdh ok, status generalis hanya kepala dan leher saja, px trigeminus ok, px lapang pandang, refleks biceps n patella kaki, px sensoris ok, px motorik+, reflek chadok n babinski sdh dilakukan, kaku kuduk blm dilakukan, dx kerja benar blm menyampaikan dd, tx benar, edukasi ok
IPM 1 - MLBM	Vulnus Scissum? yakiin? coba belaaajar lagi tentang macam macam vulnus yaa dek, teknik jahitnya udah oke, tapi aseptiknya masih kurang teliti
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Anamnesis cukup, Px fisik cukup. Px penunjang OK. Dx DD OK. Tx cukup beri sesuai kompetensi dokte rumum ya Naura. Edukasi OK. Good Job
IPM 3 INTEGUMENTUM	Gunakan senter dan lup saat melakukan pemeriksaan status lokalis, apakah yang akan tampak saat dilakukan test garukan pada lesi? pemberian obat sebaiknya 15 menit sebelum mandi.
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px fisik lengkap dan baik, usulan penunjang tepat 2, dx benar, dd 1 benar, 1 kursng tepst
IPM 5 ENDOKRIN	Ax sudah baik, px penunjag baik hanya kurnag memikrikan dd hipotiroid. , dx kurang lengkap
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	apa makna makan kacang kacangan? spuit 50cc untuk dekompresi? upayakan selang ngt tetap bersih, jangan diletakkan sembarang. kalau sidah masuk ke tenggorok, setelah dicek benar, minta pasien menunduk dan menelan.
IPM 7 NEUROLOGI 1	faktor risiko belum tergali, meningeal sign malah belum lengkap, diagnosa kuarng tepat
IPM 9 PSIKIATRI	Ax: Kurang menggali keluhan penyerta (hanya menanyakan tentang mual, padahal gejala penyertanya masih bisa banyak yang lainnya), belum mampu menggali stressor yang mendasari timbulnya keluhan pada pasien, belum mampu menggali pencetus kekambuhan serangan, tidak menanyakan frekuensi kekambuhan serangan. Px psikiatri: Salah menginterpretasikan progresi pikir, roman muka, afek, dan insight. Dx: Dx utama sudah benar, dx banding hanya benar 1. Tx: Pilihan obat sudah benar tapi dosis salah, resep tidak ditutup dengan subscriptio dan pro. Edukasi: Belum menyampaikan tx non-farmakologis yang bisa dilakukan pasien saat serangan, belum menyampaikan kemungkinan dirujuk. Profesionalisme: Anamnesis kurang efektif, beberapa kali mengulang pertanyaan yang sudah dijawab oleh pasien dan menanyakan hal-hal yang tidak terlalu relevan dengan keluhan pasien. Kurang menunjukkan empati dan membangun sambung rasa sehingga terlihat cenderung mengejar informasi yang diperlukan oleh diri pemeriksa sendiri saja.