

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711066 - MUHAMMAD RAIHAN HAFIZH

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	anamnesis masih minimalis, pasang manset tensi masih berantakan, belajar lebih giat lagi,, cek nadi juga titiknya masih kurang tepat., lakukan pemeriksaan dengan sistematis dan relevan, banyak sekali yang dilakukan tetapi tidak berhubungan dengan keluhan, sehingga belum mengarahkan ke diagnosis, clinical reasoningnya belum terbentuk yaa.. karena dari awal belum ketebak tujuan pemeriksaannya untuk apa. cara cek rabaan halus dan tajam juga masih salah, coba baca lagi dek., DD dan Dx sudah benar namun clinical reasoningnya belum oke yaa... terapi juga belum tepat ya dek
IPM 1 - MLBM	Px lokalis sudah Look dan Feel tapi belum cek Move, periksa juga adakah tanda fraktur. Kontrol perdarahan kassa dipegang dengan sarung tangan bersih bukan pake korentang, bisa meningkatkan kontaminasi ke alat lain. kontrol perdarahan cuma ditutup kassa? perlu ditekan juga ya, minta bantuan pasien untuk menekan dg kassa sembari mempersiapkan alat. Prosedur Hecting: cara pegang spuit dibenerin ya bukan seperti memegang pensil. cara desinfeksi salah, ga cuma di tap-tap ya dek tapi diusap sentrifugal. memotong benang terlalu mepet dengan ikatan jahitan, seharusnya dikasih jarak memotongnya. sudah membuat 2 jahitan tapi tidak simetris. Edukasi belum lengkap, kapan harus kontrol?
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	tampak tissue swelling di Xray ya..apakah sudah terlihat topus? Berapa dosis kolkisin
IPM 3 INTEGUMENTUM	Ax cukup baik, gali lebih dalam faktor risiko. Belajar lagi deskripsi UKK dan interpretasi KOH. Dx kerja sdh tepat. Dosis farmakoterapi belum tepat. Bisa tambahkan antihistamin untuk mengurangi gejala
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	hanya melakukan pemeriksaan abd generalisata, pemeriksaan khusus abd blm tepat, pemeriksaan penunjang belajar lagi, dx udah mengarah dd nya perlu belajar lagi, komunikasi diimprove ya, empati pada pasien ditingkatkan jangan lupa cuci tangan ya kapan pasien ini dirujuk dan rawat inap
IPM 5 ENDOKRIN	ax cukup baik, hanya saja ada sedikit kesan interogatif, seperti menanyakan daftar pertanyaan. coba berikan respon yang lebih banyak dr jawaban pasien ya, tanyakan kemungkinan2 penyebab dari keluhan utama agar bisa mengarahkan juga ke px penunjang. px penunjang: mengusulkan DR, GDS (setelah menebak2 px yg lain), px penunjang yang diusulkan menunjukkan bahwa masih menebak, jadi sewaktu anamnesis kurang mengumpulkan informasi. dx kerja kurang lengkap. tx awal: benar pemilihan obat, tapi kurang tepat dosis dan jumlahnya. edukasi: kurang lengkap. jangan lupa merujuk ke SpPD
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: relevansi pertanyaan dalam anamnesis masih belum ke arah DD. Dx: maag kronis? belajar lagi ya dek. Tx: saat memasukkan selang ngt, minta ps menengadahkan kepala ya.
IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax:: cuku lengkap Px:Px. Pmeriksaan ref batang otak,patologis, motorik blm dilakukan Tx kurang dosisnya
IPM 9 PSIKIATRI	DD tidak sesuai. Dosis obat sertaline dan risperidone salah semua.