

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711079 - DEDE SYIFA IZZATUL AULIA

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	Px entoprometri, KU dan status generalis belum diperiksa, apa relevansi pemeriksaan garpu tala dengan kasus ini?, px kekuatan otot, reflek belum dilakukan, px n cranialis yang motorik belum dilakukan semua, diagnosis tidak lengkap dan terapi salah semua
IPM 1 - MLBM	Px : Penilaian luka dulu ya mba baru persiapan alat. ROMnya dilakukan aktif pasif yes. Secara keseluruhan step sesuai prosedur dan memperhatikan prinsip aseptik dengan baik. Perlu lebih tenang dikit yaa, inhaleee...exhaleee ;) Belum sempat menutup luka karena waktu sudah habis. Edukasi sudah baik.
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	ok
IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis: okee, lengkap. Pemeriksaan fisik: deskripsi ukk: okee, sudah lengkap. Pemeriksaan penunjang: oke. sudah lengkap interpretasinya. Diagnosi: oke. Terapi farmako: okee, sudah lengkap. Akan lebih baik lagi kamu pakai topikal golongannya yang mudah didapat dulu dan harganya murah, itu lebih baik lagi dek.
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Perkusi harusnya mulai dari perkusi orientasi dulu. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 2 dengan intepretasi rontgen kurang tepat. DX benar, DD belum tepat
IPM 5 ENDOKRIN	Ax: sudah baik; Px Penunjang: bisa mengusulkan dengan benar 3 Px, Interpretasi benar; Dx: Diagnosis belum lengkap; Tx farmakologi: Pilihan terapi benar; Edukasi: masih kurang edukasi terkait masalah pasien (pasien jarang kontrol ke dokter terkait DM); Profesionalisme: lebih teliti lagi.
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	ax : jika ada keluhan muntah darah, jangan lupa tanyakan riwayat konsumsi obat nyeri(untuk cari faktor risikonya) , kalau ada keluhan bab hitam, harus digali lagi, hitam seperti aspal, atau hitam keras ? karena hitam seperti aspal dan hitam keras itu berbeda dari segi etiologinya.. DX : ada keluhan muntah darah --> dx nya apa hayo? jika ada keluhan muntah darah, apa yg perlu dieksplorasi lagi? anamnesis yang dilakukan masih kurang lengkap sehingga blm cukup untuk mengarahkan ke dx yang sesuai.. semangat belajar lagi..
IPM 7 NEUROLOGI 1	anamnesis ok, untuk Px neurologis, interpretasi GCS blm tepat, pasien dirangsang nyeri jika tdk respon dgn panggilan disisi yg tidak lemah. yg belum dilakukan px meningeal sign. px sensibilitas tdk valid dinilai jika pasien tdk sadar. diagnosis SDH ok, namun bukan nyeri kepalanya ya, krn pasien sudah tdk sadar.Dx dan DD ok, dosis manitol blm ada
IPM 9 PSIKIATRI	Ax: Sudah cukup baik dalam memberikan afirmasi ketika pasien kurang responsif atau menolak ditanya-tanya, serta cukup efektif dalam memilih pertanyaan untuk diajukan ke pasien dan pengantar pasien. Px psikiatri: Salah menginterpretasikan penampilan dan sikap pasien, progresi pikir, afek. Dx: Dx utama sudah benar, dx banding salah semua. Tx: Penulisan resep dan pemilihan obat sudah benar tapi dosis Risperidone salah. Edukasi: Sudah cukup baik. Profesionalisme: Sudah cukup baik.