

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711099 - HASNA NURAINI FIKIRAHMA

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	anamnesis cukup lengkap, vs ok, antropometri blm dilakukan, memeriksa status generalis head to toe tdk sistematis, px refleksi fisiologi dan kekuatan otot sdh dilakukan, memeriksa MS(+), refleksi patologis negatif, px nervus VII blm dilakukan, dx kerja benar dd juga blm tepat, terapi blm tepat
IPM 1 - MLBM	pemeriksaan fisik lokalis sudah baik, sebelum memasang duk steril seharusnya lakukan desinfeksi ulang dengan povidine iodine ya, penutupan luka sudah oke, anestesi dilakukan dengan menggunakan spuit brp cc yg tepat? edukasi oke
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Anamnesis: jangan lupa menanyakan hal yang memperberat dan memperingan. Pem fisik: palpasi jangan lupa diraba hangat atau tidak. Pelajari lagi membaca rontgen ya, deskripsi atau gambarna khas apa yang akan ditemui pada kasus gout arthritis. Pelajari kembali cara pemberian kolkisin ya.
IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis: secara keseluruhan cukup baik, sudah menggali riwayat kebiasaan tapi sebaiknya fokus terhadap masalah klinis pasien yaitu terkait celana ketat/jeans, kebersihan daerah sekitar lipatan paha, dsb). Px Fisik: OK. Px Penunjang: OK Dx kerja: OK. Tatalaksana: kurang memberikan anti histamin. Komunikasi: OK. Profesionalisme: sebelum memeriksa pasien sebaiknya ijin terlebih dahulu, informed consent juga sebaiknya lengkap,
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px penunjang kurang 1 yg tepat, dx peritonitis kurang lengkap-kalo seluruh lapang perut berarti peritonitis yg apa? DD kurang tepat
IPM 5 ENDOKRIN	Anamnesis blm lengkap, penunjang ok & interpretasi ok, diagnosis ok, farmakoterapi sudah tepat indikasi sediaan & cara (kurang di jumlah obat), edukasi kurang lengkap, komunikasi baik
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	seharusnya digali muntahnya konsistensinya seperti apa? seberapa banyak, BAK/BAB nya bagaimana? faktor risikonya apa? anamnesis belum lengkap terkait keluhan utama, seharusnya terkait muntahnya bisa digali lagi ya, diagnosis belum benar, pemasangan NGT, belum mempersiapkan alat dengan baik di awal, pemasangan NGT apakah tujuannya untuk bilas lambung? tidak menghubungkan ke collecting bag
IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: cukup baik, perlu pendalaman keluhan pasien perlu ditambah ya, misal: RPS, perlu digali sacred 7 nya, kronologi keluhan, gejala penyerta dieksplor lagi dll. RPD: sakit DM ditanyakan terapinya apa, dll, Px fisik: penilaian GCS bisa simultan ya, tdk perlu memberikan stimulus nyeri sampai berulang2, interpretasi Verbalnya kurang tepat, perlu dibaca lagi teknik pemeriksaan fungsi motorik pada pasien dengan penurunan kesadaran, teknik meningeal sign kurang tepat, reflek fisiologis- patologis sdh pada 4 ekstremitas, refleksi pupil sdh dilakukan, sensorik pada pasien penurunan kesadaran? diagnosis utama kurang tepat (EDH) dan DD kurang tepat, tatalaksana farmakologis belum lengkap (hanya menyebut manitol 20%), dosis tdk tepat

IPM 9 PSIKIATRI

Ax= ok ; Px status mental= Ku tampak sakit? kesadaran sadar? bentuk pikir realistik, padahal pasien halusinasi kan? isi pikirnya apa dek? tilikan kurang tepat ; Dx & DD= dx kurang tepat, dd kurang tepat ; Tx= tepat indikasi. dosis kurang tepat ; Komunikasi= tidak disampaikan karena waktu habis ; Profesionalisme= pertanyaan ke pasien "apakah ada penyakit kronis?" bisa diganti dg "apakah menderita penyakit tertentu seperti ..." bertanya ke pasien terkesan mengintrogasi. sering blocking