

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711122 - LUTHFIA 'ARSYINTA DEVI

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	anamnesis cukup lengkap namun blm menggali kebiasaan misal terpapar angin tdk menggunakan helm, vs ok, antropometri blm dilakukan, memeriksa status generalis head to toe(tdk sistematis), px sensibilitas ka-ki, px kekuatan otot sdh dilakukan namun baru ekstremitas atas. refleks tgn namun tdk tau namanya, refleks patologis blm dilakukan, px nervus kranialis VII sdh dilakukan , dx kerja stroke iskemik blm benar dd juga blm tepat, terapi blm tepat
IPM 1 - MLBM	pemeriksaan fisik sudah lengkap,pembersihan dan anestesi luka sudah baik,cara menjahit kurang tepat (perhatikan cara pembuatan simpulnya ya dek,,arah tangan seperti apa seharusnya?),sudah melakukan penutupan luka,edukasi sudah dilakukan tapi tidak lengkap
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Anamnesis: pada kasus nyeri jangan lupa menanyakan VAS nya ya. Pem fisik: baik. Pem penunjang: pelajari lagi pemeriksaan apa saja yang bisa dilakukan pada kasus kasus seperti ini. Pelajari gambaran rontgen untuk kasus gout artirit deskripsi dan gambarnya akan seperti apa ya. Dx: baik. Tx: pelajari lagi 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: secara keseluruhan cukup baik, deskripsi UKK kurang lengkap, (seharusnya: pada regio lipatan paha kiri, terdapat plak eritem dgn tepi aktif, skuama, central healing, bentuk polisiklik). Px Penunjang: OK. Dx kerja: OK. Tatalaksana: Komunikasi: hindari istilah-istilah medis. Profesionalisme: OK.
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 : minimal sekali, tdk menggali faktor risiko secara mendetail, px penunjang usulannya kok nebak2 sebanyak itu, kamu tau apa yg dicari nggak?, dx kurang lengkap, farmakoterapi baca lagi ya, kasusnya apa terapinya apa, edukasi minim, komunikasi baik
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	digali muntahnya konsistensinya seperti apa? seberapa banyak, faktor risikonya apa? obat/merokok/makanan/minuman? anamnesis belum lengkap terkait keluhan utama, seharusnya terkait muntahnya bisa digali lagi ya, diagnosis belum benar, prosedur pemasangan NGT baik.
IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: perlu eksplorasi lanjut bila ada temuan ya, misal trauma kepala, nyeri kepala, DM, dll. Px fisik: pasien sulit dibangunkan, apa px neurologis yang paling penting dan relevan? reflek fisiologis dan patologis sdh pada 4 ekstremitas, singkirkan bantal pada px kaku kuduk, tidak melakukan penilaian kesadaran dan pemeriksaan motorik (pada pasien dengan penurunan kesadaran bagaimana caranya) diagnosis utama dan DD kurang tepat, terbalik2, tatalaksana farmakologis belum dilakukan

IPM 9 PSIKIATRI

Ax= ok ; Px status mental= menanyakan ke pasien hal-hal yg berat seperti pola asuh orang tua, bullying. hal-hal sensitif harus pelan-pelan bertanya ya karena kadang pasien-pasien dg gangguan jiwa tidak merasa nyaman. insight nya bisa dinilai kan ya dek? kok di strip? sebagian besar pemeriksaan status mental benar di lembar hasil px ; Dx & DD= dx ok, dd ok ; Tx= tepat indikasi. dosis kurang tepat; Komunikasi= edukasi minimal karena waktu habis ; Profesionalisme= dek, kelihatannya grogi bgt ya. kakinya gerak terus. relaks aja yaa :D