

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711138 - KYLA EVANGELIQUE SETIAWAN

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	anamnesis cukup lengkap, px fisik sdh dilakukan vs, blm memeriksa status generalis, px fisiologis patella dan achilles teknik blm benar, blm membandingkan ka-ki, nn 7 juga blm tepat, dx dan terapi blm dilakukan karena waktu hrs
IPM 1 - MLBM	penilaian belum menilai dengan lengkap (tepi luka?dasar luka?ukuran?) belum meraba luka dgn tepat (hangat?krepitasi?) utk rom bukan ditanyakan ya tapi dilakukan (minta pasien menggerakkan tangan secara aktif dan pasif), untuk ampul lidokain seharusnya sudah dipatahkan sebelum memakai sarung tangan steril, tidak menggunakan duk steril saat melakukan tindakan, edukasi sudah dilakukan namun masih sangat kurang (waktu habis)
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Anamnesis: pada kasus nyeri jangan lupa menanyakan VAS nya ya. Pem fisik: baik, Pem penunjang: salah satu pemeriksaan penunjang yang disampaikan kurang tepat. Kalau dari diagnosis sudah curiga gout kenapa tidak cek asam urat? Pelajari lagi cara pemberian kolkisin. Edukasi kurang lengkap.
IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis: OK. Px Fisik: deskripsi UKK kurang lengkap, (seharusnya: pada regio lipat paha kiri, terdapat plak eritem dgn tepi aktif, skuama, central healing, bentuk polisiklik). Px Penunjang: usulan pemeriksaan KOH benar, interpretasi kurang tepat (seharusnya: hifa panjang bersekat/hifa sejati). Dx kerja: OK. Tatalaksana: kurang memberikan antihistamin. Komunikasi: OK. 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 lengkap terkait gejala & faktor risiko, penunjang lengkap dan interpretasi betul, diagnosis betul, farmakoterapi nama obat dan cara betul (sediaan dan kekuatan ok, tapi jumlah salah), edukasi betul, komunikasi baik
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	digali muntahnya konsistensinya seperti apa?seberapa banyak, faktor risikonya apa?obat/rokok/makanan-minuman?diagnosis belum benar, posisi pasien bisa setengah duduk ya,
IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: keluhan penyerta dieksplor lagi dan dicari gejala penyerta lain, RPD: sakit DM ditanyakan terapinya apa, dll. Px fisik: penilaian GCS secara simultan ya, stimulus nyerinya tdk perlu diulang-ulang, interpretasi E dan V tidak tepat; perlu dibaca lagi cara melakukan pemeriksaan motorik pada pasien dengan penurunan kesadaran, reflek fisiologis dan patologis sdh pada 4 ekstremitas; singkirkan bantal pada px kaku kuduk, cek kekakuan leher dulu, tidak melakukan pemeriksaan refleks batang otak ya, diagnosis utama dan DD tepat, terbalik2, tatalaksana farmakologis sudah menyebutkan mannitol 10 % lain2 belum lengkap
IPM 9 PSIKIATRI	Ax= ok ; Px status mental= sebagian besar hasil pemeriksaan status mental ok ; Dx & DD= dx kurang tepat ya. dd kurang tepat ; Tx= tepat indikasi. dosis kurang tepat ; Komunikasi= ketika menanyakan kondisi ke pasien, sangat hati-hati. terima kasih sudah sangat menghargai pasien ya, pertahankan. edukasi sangat baik ; Profesionalisme= ok