

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711144 - FATIKHA PUTRI MAHARDIKA

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	anamnesis sudah cukup baik, namun untuk pemeriksaan ada yang dilakukan belum cukup lengkap ya..sebaiknya ketika pasien masih pusing, disampaikan ke penguji, pasien diminta untuk istirahat terlebih dahulu, tujuannya adalah agar pasien tetap merasa nyaman ya..intepretasi pemeriksaan juga masih kelihatan ragu-ragu yaa dek. coba dipahami lagi yaa..Dx dan DDnya kurang tepat dan clinical reasoningnya masih blm terbentuk, karena kelihatan sekali dari cara memeriksa dan intepretasinya belum cukup baik. terapi juga masih kurang tepat jika memang diagnosisnya yg disebutkan tadi, semangat berlatih lagi yaa dek... dan pahami setiap case agar lebih terbentuk clinical reasoningnya.
IPM 1 - MLBM	Px : cukup baik, ROM aktif pasif ya. Talak nonfarmako : perbaiki teknik anestesiya yaaa. Jangan disamping tusuknya tapi diujung tepi lukanya yaa, dan jangan sampai ditusukkan 2 kali yaa mba kanan dan kiri, Menusukkan jarumnya tegak lurus yaa. Penutupan luka tidak maksimal, yg sebelahnya ga terplester. Hasil jahitan diperhatikan lagi yaa.. usahakan disamakan kanan dan kiri tepi luka paling nggak 1 cm. Perhatikan lg aspek kosmetikannya. Edukasi belum lengkap.
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	anamnesis belum meneggali keluhan penyerta denga dalam,inspeksi kurang lengkap (apa saja yang dicari pada pasien?edem?luka?sebutkan dengan lengkap dan tanyakan ke penguji ya,,)pemeriksaan penunjang menyebutkan 2 pemeriksaan yang tepat (CBC dan rontgen)namun interpretasi hasil rontgen tidak tepat,dx tidak tepat dan dd tepat 1 saja,farmako terapi tkurang tepat (DX tdk tepat),tidak sempat melakukan edukasi pasien karena waktu habis
IPM 3 INTEGUMENTUM	anamnesis cukup, pemeriksaan status lokalis sebaiknya cuci tangan sebelum pemeriksaan, gunakan lup dan senter. DD kurang lengkap. cara penggunaan obat permetrin kurang tepat
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik umum tidak lengkap tapi sudah IAPP. Px fisik khusus sudha OK meminta pasien untuk rileks juga. Px penunjang mengusulkan 2. Dx tidak sesuai, Ro abdomen ga ada kelainan kok Dx bisa jadi peritonitis dek. Edukasi yang lengkap ya
IPM 5 ENDOKRIN	ax kurang menggali bgt dik, keluhan kepla leher, BAB?BB?senang di kondisiapa?//px penunjnag hnya 2 yg tepat,, interpretasi fungsi tiroid tdk hanya meningkat/menurun ya tapi kesimpulan...//dx salah, //obat juga msh kurang tepat ya, dosis sediaan, gferekuensi, RL utk apa?// edukasi belum banyak dan ga sesuai dg kasus....kontro?rujuk?...belajar lagi yaa
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	anamnesis kurang sistematis, dan belum menanyakan derajat nyeri perut, riwayat penyakit (oerasi), dx kurang tept (peritonitis), pemasangan NGT dilakukan tahapannya,
IPM 7 NEUROLOGI 1	Anamnesis lengkap, pemeriksaan babinski dan chaddock menggoresnya terbaik, oppim itu mksdnya oppenheim? menggoresnya terbalik, dipelajari lagi ya, diagnosis stroke iskemik dd TIA dan stroke hemoragik, mengapa terapinya aspirin 50 mg?
IPM 9 PSIKIATRI	anamnesis sdh cukup baik, jangan lupakan pemeriksaan fisiknya meski pasien psikiatri, diagnosis sdh sesuai, lihat lagi dosis sertralin, apakah sdh perlu diberikan antipsikotik?