

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711176 - DIAN ALIFIAH RAMLI

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	Ax: sudah baik, RPS tergal, dilengkapi lagi onset dan intensitas nyeri nya ya, apakah terus menerus atau hilang timbul, untuk yang lain sudah tergal. PxFisik: pemeriksaan lakukan yang paling relevan dengan keluhan saat ini ya, keluhan nya kan nyeri pada area pantat menjalar, tes motorik kan menilai kekuatan otot, jadi sebisa mungkin diberi tahanan dengan kuat ya, ref fisiologis diperhatikan lagi prosedur pada patella dan achilles, ref patologis cukup, provokasi nyeri laseque lakukan sampai muncul nyeri, tadi hanya mengangkat sangat rendah hanya sampai 20-30 derajat. Dx/dd: waktu habis. Tx: waktu habis, Komunikasi: sudah oke, Profesionalisme: Manajemen waktunya diperhatikan lagi ya, anamnesis sudah lengkap, apabila data cukup bisa segera lanjut ke px yang relevan. semangat.
IPM 1 - MLBM	jahutan kedua belum selesai, jarak jahitan terlalu jauh, belum edukasi
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Ax : sudah baik. Px : oke. Penunjang : 2 pemeriksaan yg sesuai. Dx : benar. DD : benar 1. Tx : obat dan dosis sudah tepat, namun perbaiki lg ya mba untuk kali pemberian yg tepat untuk kasus ini berapa kali sehari.
IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis: okee, sudah lengkap. Pemeriksaan fisik: deskripsi UKK kurang lengkap ya dek, pastikan betul lesi primernya ya, kemudian lesi sekundernya ada apalagi dek selain krusta?? Hati hati lebih teliti lagi ya. Peemriksaan penunjang sudah betul, tapi interpretasinya kurang lengkap ya dek, bentuk bulat gimana?? Lebih teliti lagi ya, pelajari lagi ya dek. DIagnosa: oke sudah betul. Terapi farmako: Pilihan terapi topikalnya oke, tapi terapi simtomatisnya dosis kurnagt epat yaa. Cetirizine betul 5mg dek?? DIpelajari lagi ya, lebih teliti dan hati hati lagi ya.
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: px fisik abdomen generalis OK, px fisik abdomen khusus kurang memeriksa rebound tenderness, px RT OK. Px penunjang: usulan 2 px penunjang dan interpretasi darah rutin sudah benar, interpretasi foto polos abdomen kurang lengkap (seharusnya ditambahkan: mendukung adanya obstruksi usus), kurang mengusulkan 1 px penunjang lain yang benar. Diagnosis dan DD: Dx kerja kurang lengkap, dx banding kurang tepat, seharusnya dx kerja: ileus obstruktif ec adhesi, dx banding: ileus obstruktif ec volvulus, ileus obstruktif ec intususepsi/invaginasi. Komunikasi: OK. Profesionalisme: OK.
IPM 5 ENDOKRIN	px penunjang kurang 1 yg relevan, terapi untuk gula darahnya nggak diberikan?
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: gali lebih dalam karakteristik muntah dan keluhan penyerta. Dx kurang lengkap: sudah baik mempertimbangkan sirosis, namun belum bisa ditegakkan tanpa penunjang. Sampaikan dx dasar dulu kondisi pasien (hematemesis) dan sumber upper GI bleedingnya misal susp ruptur varises esofagus dll. Prosedur NGT: persiapan plester di awal utk penanda dan fiksasi, pasang handuk (-), cara periksa posisi NGT blm tepat, udara yg dimasukkan terlalu sedikit. Komunikasi cukup baik

IPM 7 NEUROLOGI 1	anamnesis masih superfisila, tanyakan juga peristiwa sebelumnya spesifik yang mengarah ke keluhan penkes skrng seperti nyeri kepala, perjalanan penyakit, skrng selain penkes apa yang dikeluhkan, atau apa yang diperhatikan menjadi bermasalah (secara fungsional), td ada riwayat HT namun tdk dikejar berapa lama, obatnya apa? minum obat jenis? tensi biasanya brp? terkontrol tdk? px GCS E salah interpretasi, tdk melakukan px KU, VS, kekuatan motoris, dx: hanya benar 1, ada 1 dx yang tdk disebutkan k tdk cek VS, general, tdk memberikan dd, tx : langsung manitol? tdk masukkan cairan infus? jenis? oksigen? edukasi kok malah makanan? kan ini penurunan kesadaran?
IPM 9 PSIKIATRI	perlu digali lagi riw tumbang, pergaulan sblm, riw hub dg kelg, peny kelg, keluhan sama atau trauma jatuh sblmnya. dx blm tepat, terapi belajar lagi, blm sempat untuk melakukan edukasi dan menjelaskan peny pasien dan plan nya