

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711185 - NABILA AZ ZAHRA

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	<p>Ax: Mbok kalau mau menggali keluhan lain, kasih contohnya dimulai dari yang relevan dulu... (kalau keluhannya nyeri punggung bawah trus ujung-ujung contoh keluhan lainnya pusing kan nggak nyambung). Belum mampu menggali riwayat kebiasaan sehari-hari yang dapat memicu keluhan pasien dan yang terkait antropometri (nggak kepikiran sepertinya, karena pas px pun nggak tanya). Px neurologis: Px refleks (baik fisiologis maupun patologis) itu bandingkan kanan-kiri dulu, jangan satu sisi atas-bawah baru pindah ke sisi lainnya --> tujuannya kan mau cari lateralisasi, ya bandingannya kanan-kiri, bukan atas-bawah + di kasus Anda, ujung-ujungnya entah kenapa pasien punya 2 tungkai, 2 lengan tapi yang diperiksa cuma yang kanan (berarti Anda nggak paham esensinya melakukan px neurologis --> ini berlaku untuk SEMUA KOMPONEN PX NEUROLOGIS ya, termasuk nn. craniales, provokasi nyeri, dll (pokoknya kalau mata Anda melihat pasien punya organ itu ada sisi kanan dan kiri, ya periksa kedua sisi tersebut)). Tidak mencari perluasan refleks saat px refleks fisiologis. Tidak melakukan px kekuatan motorik, Patrick, dan Contra-Patrick. II Dx: Dx banding ditetapkan sebagai dx utama. Tx: Pemilihan obat tidak lengkap (perhatikan lagi tipe dan intensitas nyeri). Komunikasi: Walaupun tidak ada perintah untuk edukasi, sebaiknya selalu tutup rangkaian px dengan closing (minimal ya basa-basi menutup pertemuan dengan pasiennya karena itu BASIC MANNER) --> tadi kehabisan waktu. Profesionalisme: Jangan dibiasakan minta hasil pemeriksaan yang tidak Anda lakukan, kecuali di perintah soal memang diperbolehkan (atau malah diinstruksikan) untuk langsung menanyakan kepada penguji (misalnya pada kasus ini KU dan hasil TTV pasien).</p>
IPM 1 - MLBM	kamu tidak merapikan tepi luka, belum sempat menutup luka dengan benar dan memberikan edukasi.
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	<p>Ax: sudah menayakan onset, ku, perjalanan apenyakit, yang memperberat, yang memeprikan, belum menayakan skala nyeri dan sudah tanya kebiasaan aktifitas olahraga. Px fisik: belum cek antropometri, TTV: cek suhu jangan di luar baju ya. Head to toe: lakukan kan dek bukan tanyakan? lakukan ya. tidak melakukan pemeriksaan head to toe. lokalis: inspeksi kurang tepat, palpasi sangat kasar--> menyakiti pasien, ROM. PP: perintah ro jelas ya dek lokasi posisi (misal gini: foto polos genu sinistra posisi ap lateral), belum interpretasi, CBC: belum interpretasi. WAKTU HABIS.</p>
IPM 3 INTEGUMENTUM	<p>menggali ku, onset, kemunculan awal dan progresifitasnya, lokasi, gatal, panas, perih, pengobatan, waktu kekambuhan gatal, rpd, rpk, demam pusing- penggalian fr terkait penularan penyakit belum tergal, padahal sudah ada info jika anaknya yg juga keluhannya serupa - ukk: pplak eritem multiple tersebar krusta di atasnya disekitar mulut dan hidung, ukk primer salah yg lainnya sudah baik - jangan lupa sebelum periksa ccici tangan dan pakai lup serta senter, kan perintahnya lakukan pemeriksaan - px penunjang bentuk oke, konfigurasi belum - dx oke, tx pilihan obat oke, hanya yg kurang itu kemasan obat dan kekuatan obat salah fl itu untuk cairan... di cek lagi ada tidak kemasan cairan untuk mupirocin -</p>

IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	pemeriksaan abdomen general oke, pemeriksaan khusus oke. pemeriksaan penunjang hanya mampu menentukan 2 pemeriksaan dengan intepretasi tepat. dx oke namun penyebab belum tersampaikan, dd salah satu terlalu jauh.
IPM 5 ENDOKRIN	anamnesis kurang lengkap, terapi metformin salah dosis (20 mg?), terapi Ascorbat? tidak tepat untuk dislipidemia, mungkin yang dimaksud Atorvastatin?, edukasi kehabisan waktu sehingga sangat minimal diberikan
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	ax belum lengkap ya dik, gali BAB dan BAK nya, faktor resiko?//dx sebutkan dulu masalah utamanya dik, apakah sdh pasti dx itu?// ...//ga pke handscon dik?lubrikasi juga pke tangan?cek patensi nya juga ya sblmnya//masukannya kok cpt2 gitu....ikuti gerakan menelan pasien dik, ini penting krn sangat tdk nyaman buat pasien...
IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: sudah cukup baik. Px fisik: periksa TD kok begitu, hanya mumpa saja tanpa stetoskop, tanpa meraba arteri brakialis/radialis jika tdk pakai stetoskop.pemeriksaan refleks fisiologis jangan hanya sebelah saja. ke 4 ekstremitas ya diperiksa ya.Dx:masih kurang tepat. waktu habis
IPM 9 PSIKIATRI	anamnesis sdh baik lbih dipastikan onset dan durasinya untuk perubahn gejala utk menentukan diagnosis, pemeriksaan ada yg blm benar interpretasinya, dx kerja jd dx banding, terapi baru memberikan antipsikotik saja, edukasi ok