

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711199 - ROESJDIAH AQILA YOFINDA

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	Anamnesis karakteristik nyeri dikuatkan yak, emeriksa fisik hofman tromner yg dipetik lege artisnya jari tengah yak bukan telunjuk, diperhatikan pemeriksaan sensibilitas cara yg tepat, dx. HNP (bagian mana?), dd acute medular compression dan sindrom radikuler. terapi metokobalamin, mungkin maksudnya mecobalamin ya? dipelajari lagi ya, dari anamnesis bisa dikuatkan karakteristik nyerinya sehingga bisa menentukan terapi yang tepat
IPM 1 - MLBM	kalo ada perdarahan aktif ya harusnya segera dihentikan, jangan nyiapin alat dulu. menghentikan perdarahan tdk boleh hanya pakai tangan kosong dan kassa ya wajib pakai sarung tangan APD bersih, dan ga boleh tangan kosong ambil kassa steril langsung ke wadah sterilnya, lha koq aseptik dan injeksi lido malah ndak pake handscoen steril, pake handscoen steril malah dilakukan setelah injeksi lido, ini urutannya tidak tepat ya, ON semua ini, pegang duk sterilnya juga salah ya, tidak boleh menopang sisi duk yg akan menempel kuit, cukup pegang ujung/tepi saja, alat2 tidak boleh diletakkan di bed diluar duk steril ya, tidak selesai baru 1 jahitan, belajar lagi urutan proseduralnya dg benar
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Baik, memahami konsep kasus dengan baik..
IPM 3 INTEGUMENTUM	ax : sudah baik, px fisik : jgn lupa bisa palpasi juga bisa untuk memastikan ada peninggian atau tidak, kemudian kalau menjelaskan ukk itu setelah regio, bisa jelasin ukk primer dahulu, baru ukk sekunder atau kekhas-annya ya.. jd deskripsinya gak lompat2.. px penunjang: deskripsi hasil nya sdh sesuai, namun kalau minta pengecatan gram harus lengkap ya, pengecatan gram dari bagian apanya? dx: sdh sesuai, tx :sdh sesuai
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px penunjang kurang lengkap, Pelajari jenis/penyebab ileus obstruktif
IPM 5 ENDOKRIN	cek lagi hasil px apakah hanya hiperglikemi? diabetesnya nggak diterapi dik?
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Anamnesis sudah cukup sistematis dan cukup terarah. Dx kerja kurang spesifik. Muntah darah dan BAB hitam pada pasien belum muncul di dx kerja dan penyebab lanjutan dari sirosis hepatis hingga muncul muntah darah dan BAB hitam pada pasien jg belum muncul di dx kerja. Pemasangan NGT baik. Komunikasi dan profesionalisme baik. Kehabisan waktu, kelola waktu dg lebih baik lagi.
IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: belum menggali dengan baik gejala penyerta untuk dapat menyingkirkan DD penurunan kesadaran, Riwayat penyakit dahulu (jika ada penyakit kronis bisa lebih digali terkait pengobatan dll); Px Fisik: penentuan GCS belum tepat, syarat pemeriksaan sensoris itu pasien harus sadar penuh pelajari lagi ya, reflek fisiologis hanya sisi kanan?, ada pemeriksaan kekuatan otot untuk pasien penurunan kesadaran (pelajari ya); Dx: Dx kerja belum tepat, DD kurang tepat; Tx: belum menyebutkan tatalaksana yang tepat; edukasi: belum mengedukasi dengan lengkap sesuai kasus pasien (rujuk/konsul spesialis?)

IPM 9 PSIKIATRI

belum menanyakan kepribadian sebelum sakit, RPK dan RPD, pemeriksaan fisik beberapa belum tepat (penilaian sikap tidak tepat, proses pikir penilaian tidak tepat--> seharusnya bisa dinilai karena pasien memperlihatkan gejala spesifik dengan jelas, progresi pikir belum dinilai, dx banding dan dx kerja, tx hanya menyebutkan 1 obat dengan sediaan tidak tepat, edukasi yang dilakukan tidak lengkap