

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711202 - YOSSINTA RIZKY APRIANDANI

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	lacak karakteristik nyeri dengan pertanyaan tertutup untuk mencari tipe nyeri, knp periksa nervus cranialis dek, mencari apa? pemeriksaan motorik sambil berbaring ya, supaya pasien benar-benar rileks dan hasilnya sesuai. dipelajari lagi cara melakukan pemeriksaan sensibilitas (alat yang digunakan, lokasi pemeriksaan). pemeriksaan refleks patologis jangan lupa membebaskan pakaian dari celana ya, jd yg dilakukan oppenheim jangan kena celana. dx kenapa sindrom piriformis dengan hasil pemeriksaan laseque +? gmn cara pemeriksaan laseque yng tepat? nyerinya dimana
IPM 1 - MLBM	tidak periksa ROM, tidak melakukan penghentian perdarahan, bungkus luar handscoen tidak boleh menyentuh meja steril ON, penghentian perdarahan dilakukan setelah menyiapkan alat utk penjahitan, ini terlalu lama ya membiarkan perdarahan, saat injeksi lidokain, handscoen serilmu tidak terjaga sterilitasnya, cek anestesi itu jangan setelah luka dibersihkan, handling alat jangan pake jari tengah tetapi jari manis, lupa cuci tangan pasca tindakan
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Baik, memahami konsep kasus dengan baik..
IPM 3 INTEGUMENTUM	ax : sdh baik, px fisik : PERIKSA YA,,, jangan hanya BACA GAMBAR ... jadi pemeriksaan ini jangan lupa CUCI TANGAN SEBELUM DAN SESUDAH pemeriksaan, pemeriksaan dengan menggunakan LUP dan SENTER. ini ujian osce, dilakukan yang diperintahkan, jangan hanya menjelaskan tanpa melakukan.. untuk deskripsi UKK, apakah benar itu vesicle? vesicle atau papul? hati2 ya lebih cermat dalam mengamati UKK.. px penunjang: deskripsi hasil nya sdh sesuai, namun kalau minta pengecatan gram harus lengkap ya, pengecatan gram dari bagian apanya/ sampelnya dari mana ? TX: pemilihan obat dan dosis dah sesuai, NAMUN MENULIS RESEPNYA TIDAK LENGKAP.. kalau nulis resep yg lengkap ya, ingat bagian2 resep ada apa ja, closing sign jgn lupa.. identitas pasiennya jg jgn lupa. waktu masih sisa sangat banyak, bisa dimanfaatkan untuk edukasi... jgn lupa informed consent sbllm pemeriksaan..
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik generalis (terutama inspeksi) dan px penunjang kurang lengkap. Pelajari jenis/penyebab ileus obstruktif
IPM 5 ENDOKRIN	adakah hipertensi?
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Anamnesis sudah cukup sistematis dan cukup terarah. Dx kerja kurang spesifik. Muntah darah pada pasien belum muncul di dx kerja sbg hematemesis tp BAB hitam belum muncul sbg dx melena. 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.

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, interpretasi reflek fisiologis keliru (kalo ada perluasan berapa?), masih ada pemeriksaan neurologis yang belum dilakukan; Dx: Dx belum tepat, DD kurang tepat (TIA boleh di diagnosis kalo sudah terlewati 24 jam, coba pelajari lagi ya); Tx: hanya menyebutkan 1 tatalaksana yang tepat; edukasi: belum mengedukasi dengan lengkap sesuai kasus pasien (selanjutnya apa yang akan dilakukan PX penunjang, tatalaksana lanjutan, rujuk/konsul spesialis?)
IPM 9 PSIKIATRI	belum menggali dengan lengkap mengenai waham yang ada (apa saja wahamnya?nggak harus 1 jenis ya)mengenai ,progresi pikir tidak tepat, diagnosis kerja dan diagnosis banding tidak tepat (menyebutkan dx banding sbg dx kerja),terapi hanya menuliskan 1 jenis obat dengan dosis dan pemberian sudah tepat,edukasi sudah dilakukan hanya kurang lengkap (edukasikan juga rencana selanjutnya y..apakah pasien rawat inap atau rencana dirujuk)