

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711211 - FIRMAN AULIA PUTRA KUSWANDI

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	diagnosis banding kurang, terapi kurang lengkap
IPM 1 - MLBM	ic oke - inspeksi kurang mendeskripsikan tepi luka - belum melakukan kontrol perdarahan pada luka yg mengalir jangan tunggu persiapan alat selesai - sudah desinfeksi - perhatikan posisi tangan saat melakukan anestesi, jari jangan ngambang dan jangan pakai spuit 1 cc - sudah cek efek anestesi - sudah cek efek bius - sudah debridemen - spuit yg sudah dipakai masukkan bengkok jangan di troli steril - edukasi oke jahitan tidak perlu diganti seminggu sekali yg ada kapan angkat jahitan ya - di atas tule tetap harus dikasih kasa ya mas - jarak antar tepi luka tidak sama, dan jarak antar jahitan terlalu lebarjadi ada rongga
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	anamnesis gejala lain, FR dan riwayat2 yg lain di lengkapi, px jalan tujuannya utk apa?relevan kasus?px fisik ttv dan gait, status lokalis, dll perlu gak?hasil akhir bukan cuma dx yg benar, tapi proses dalam mendapatkan data untuk dx juga perlu dilakukan dengan baik.edukai disesuaikan dengan kondisi pasien sesuai hasil ax,
IPM 3 INTEGUMENTUM	sudah baik, tambahan sedikit interpretasi UKK terdapat krusta coklat kekuningan seperti madu
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: px abdomen jangan lupa minta pasien melipat kaki, px auskultasi belum mencari suara tambahan, px fisik khusus: px McBurny sign disebutnya px murphy sign, px RT: jangan lupa memakai gel dan bisa melingkari sekitar anus dulu sebelum jari dimasukan agar pasien rileks, px penunjang: baru bisa menyebutkan 2, dx dan dd: dx kurang lengkap (ileus obstruktif ec kolaps ??) dd kurang sesuai, (ileus paralitik dan peritonitis), komunikasi: oke , profesional: oke
IPM 5 ENDOKRIN	Anamnesis cukup. Pemeriksaan penunjang benar. DX benar. Penulisan resepnya kurang lengkap. Edukasi baik.
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Dx.sirosis hepar?
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, profokasi nyeri untuk kasus penkes untuk apa?, masih ada beberapa pemeriksaan neurologis yang belum dilakukan; Dx: Dx kerja kurang tepat, DD kurang tepat; Tx: hanya menyebutkan 2 tatalaksana yang tepat; edukasi: belum mengedukasi dengan lengkap sesuai kasus pasien (selanjutnya apa yang akan dilakukan PX penunjang, tatalaksana lanjutan, Rujuk/konsul)
IPM 9 PSIKIATRI	pemeriksaan sudah oke, namun masih ada beberapa yang belum digali dengan pasiennya, Dx cukup tapi DD kurang tepat, untuk terapi juga kurang lengkap yaa dek.