

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711212 - MEI ERFINA MAULIDA ZAHRO

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	<p>Ax: Mbok kalau mau menggali keluhan lain, mulainya dari yang relevan dulu... (kalau keluhannya nyeri punggung bawah trus ujung-ujung contoh keluhan lainnya pusing kan nggak nyambung). Secara isi, sudah cukup lengkap. Px neurologis: Sebagai dokter, nggak etis kalau Anda jongkok-jongkok/duduk lebih rendah dari bed pemeriksaan pasien --> kenapa sih kok maksa banget pasiennya harus duduk untuk px refleks fisiologis ekstremitas bawah? Px neurologis itu kalau pasien PUNYA 2 TUNGKAI, PUNYA 2 LENGAN, PUNYA 2 MATA, PUNYA 2 LUBANG HIDUNG, DLL --> YA PERIKSA DUA-DUANYA, KEDUA SISI, KANAN DAN KIRI (Anda tadi hanya periksa provokasi nyeri di kanan itu maksudnya gimana??). Tidak mencari perluasan refleks saat px refleks fisiologis. Teknik pemeriksaan sensoris salah (alat tajam itu DICOBAKAN DULU DI DIRI PEMERIKSA SENDIRI KEMUDIAN DIPERKENALKAN KE PASIEN sebelum meminta pasien menutup mata dan mulai melakukan pemeriksaan). Dx: Dx banding ditetapkan sebagai dx utama. Tx: Pemilihan obat tidak lengkap (perhatikan lagi tipe dan intensitas nyeri), dosis salah karena pemilihan kekuatan obat yang salah (tidak ada sediaan Ibuprofen 500 mg di pasaran, belajar lagi ya). Komunikasi: Sudah closing dengan pasien setelah selesai px, walaupun singkat sekali. Profesionalisme: Sempat membahayakan pasien karena teknik px sensoris yang salah. Banyak blocking, mantapkan lagi latihannya supaya lebih percaya diri.</p>
IPM 1 - MLBM	<p>waktu habis saat menutup luka, luka tidak tertutup dengan benar dan edukasi belum disampaikan.</p>
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	<p>Ax: sudah menayakan ku, onsert, perjalanan penyakit, penyakit penyerta, keluhan pneyerta, riwayat pegobatan, yang memmpeprberat memperingan, belum menyanykan skala nyeri dan kebiasaan olahraga. px fisik: langsung px lokalis tidak periksa head to toe , vs setalh lokalis: TD, n, rr, suhi jangan di luar baju ya. , antropometri. pp: ro genu sudah interpretasi, cbc; sudah interpretasi, sesuaikanpemeriksaan dengan fasilitas, au sudah interpretasi. dx dd cukup. tx baik. kie: sudah dx, etiopatofis, tx,</p>
IPM 3 INTEGUMENTUM	<p>sudah menayakan identitas, ku, onset, keluhan nyeri, menggali keluhan gatal, yg mengurangi dan memperberat gatal, pengobatan gatal, alergi, RPD, penyakit dm, hipertensi, magh, rpk, onset pada anak, menggali fr penggunaan barang bersama, ax sudah baik - sudah ic tp tidak lengkap - sudah cuci tangan sebelum px - hidung dan mulut terdapat vesikel dan pustul, bergerombol, multiple menyebar dan ada krusta kecoklatan dengan dasar eritematosa --> ukk primernya salah - px penunjang ok, interpretasi bakteri kokus gram warna ungu seperti rantai streptokokus, interpretasi karakteristik seperti rantai dan jenis gramnya salah -</p>
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	<p>pemeriksaan abdomen general oke, pemeriksaan khusus oke. pemeriksaan penunjang dapat menentukan 3 dengan intepretasi yg tepat. dx oke namun penyebab tidak tersebutkan, dd oke.</p>
IPM 5 ENDOKRIN	<p>anamnesis OK, peningkatan BB kurang tergali, edukasinya ngebut hehe</p>

IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	faktor resiko sdh tergali, kurang menanyakan keluhan di sisitem lain yg berhubungan seperti BAK/BAB ada perubahan?//dx kurang tepat seharusnya disebutkan masalah saat ini apa ..e.c,,,//secar umum pemasangan sdh ok, jangan hanya menyuruh menelan, sesuaikan ritme nya ya, tapi td sdh pelan kok,,,akan lebih baik dibilang telan pak,,,telan,,,jadi bersamaan..
IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: Mei, penggalian fc risiko yang relevan sangat penting dalam membantu menegakkan diagnosis. ps ada hipertensi, shrsnya Mei gali lebih lanjut, apalg pasien datang dalam keadaan tidak sadar. px fisik: sudah oke hanya kurang reflek patologis bagian ext atas, kamu luopa ya mau mengerjakannya. Dx: sudah benar, Tx: kurang lengkap.
IPM 9 PSIKIATRI	ax lengkap, px status psikiatri 2 item blm benar, dd dan dx kerja benar, tx jenis obat benar dosis blm tepat