

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711215 - DITA EKA PUSPITASARI

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	Ax: anamnesa sudah baik, RPS tergali, FR juga beberapa tergali, PxFisik: px fisiologis diperhatikan lagi ya, px patologis cukup, px provokasi nyeri masih ragu pada beberapa pemeriksaan, laseque sudah dilakukan. Dx/dd: Dx nya menggunakan DD, masih ragu-ragu ya mengarahkan kasus ini ke HNP, temuan anamnesa sudah lengkap lho. Tx: Oains sudah tepat, untuk tambahan bisa pertimbangkan adjuvant analgesik lain nya ya. Komunikasi: lebih maksimal lagi ya, edukasi ke pasien nya kurang lho, FR sudah tergali.
IPM 1 - MLBM	px fisik belum lengkap, belum edukasi
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Ax : baik. Px : sudah baik melakukan pemeriksaan dari kepala, namun tidak diselesaikan sistematis generalisnya :) Kalau instruksinya "lakukan pemeriksaan fisik pada pasien" bukan "lakukan pemeriksaan lokalis pasien" maka lakukan pemeriksaannya keseluruhan ya, nilai juga status generalisnya walaupun sekilas dan cari bagian2 yg relevan saja. Penunjang : oke. Dx : benar DD : benar. Tx : benar, namun perlu diberi garis sebagai tanda penutup resepnya ya mba jangan lupa. dilengkapi resepnya.
IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis: masih sangat kurang dek. Di RPS: masih terlalu singkat, harusnya tanyakan perjalanan penyakitnya dek apalagi kasus dermatologi kamu harus tanya awalnya gimana kok bisa jadi seperti ini, eprijalanan UKKnya gimana itu harus ditanyakan. Yang memperbebrat memperingan, RPK, ada yang sama enggak dnegan keluhan pasien, kemudian faktor kebiasaan apa yang mungkin jadi penyebab keluhan pasien, hati hati lebih teliti lagi dek. Pemeriksaan fisik: deskripsi ukk kurang tepat dan kurang lengkap. Lesi primernya apa dek? coba kamu perhatikan lagi, apakah multipel, apakah menyebar, itu harus ditambahkan. Kemudian lesi sekundernya apa? harusnya disam[paikan ya, ada apa saja disana? krusta? erosi? atau ada apalagi? Kemudian apakah ada sekret nanah? tolong disesuaikan dnegan gambar dan klinisnya ya. Pemeriksana penunjang: oke. DIagnosis: oke. Terapi farmako: apakah betul sediaan mupirocinnya salep dek? bisa dipelajari lagi yaa sediaan sediaan obat khususnya yang topikal. Kemudian perlu dipertimbangkan lagi dek, berkaitan dengan keluhan pasien yang gatal terus menerus, seharusnya pertimbangkan juga ya pemberian dari obat2an simptomatis. Hati2 lebih teliti lagi ya dek.
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: kurang sistematis, px khusus abdomen kurang memeriksa px khusus appendisitis, saat px Rectal Toucher belum informed consent, belum mempersiapkan posisi pasien. Px penunjang: usulan 2 px penunjang dan interpretasi darah rutin sudah benar, interpretasi foto polos abdomen kurang lengkap (seharusnya ditambahkan: mendukung adanya obstruksi usus), kurang mengusulkan 1 px penunjang lain yang benar. Diagnosis dan DD: Dx kerja kurang lengkap, dx banding kurang tepat, seharusnya dx kerja: ileus obstruktif ec adhesi, dx banding: ileus obstruktif ec volvulus, ileus obstruktif ec intususepsi/invaginasi. Komunikasi: OK. Profesionalisme: belum informed consent saat akan melakukan rectal toucher.
IPM 5 ENDOKRIN	TG dan kolesterol total itu px sepaket ya, jadi kurang 1 px penunjang yg relevan,

IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax sangat minimalis. gali lebih dalam keluhan pasien, cari faktor risiko yg relevan. Dx belum tepat. Apa yg mengarah ke kolangitis? Prosedur NGT: persiapan dan identifikasi alat: handuk blm dipasang. setelah diukur harus ditandai di selang NGT. IC kurang lengkap: Apa tujuan pasang NGT pada kasus ini?
IPM 7 NEUROLOGI 1	anamnesis masih superfisila, tanyakan juga peristiwa sebelumnya spesifik yang mengarah ke keluhan penkes skrng seperti nyeri kepala, perjalanan penyakit, skrng selain penkes apa yang dikeluhkan, atau apa yang diperhatikan menjadi bermasalah (secara fungsional), tanda penungkatan TIK, infeksi dll, tiap ada data yang positif harusnya ditanya lebih detil ya, GCS M salah, pasien penkes kok di cek sensibilitas, px reflek kok cuma 1 sisi tubuh aja? tdk cek kekuatan otot, patologis, n cranialis lain yang sesuai, chadok dan babinski pemeriksaannya ketuker itu dik, dx tdk lengkap (kamu tdk cermat lihat hasil VSnya itu bs jadi dx lainnya) , waktu habis
IPM 9 PSIKIATRI	perlu digali riw tumbuhkembang saat sekolah/remaja, peny dahulu dan riw kelg dg keluhan serupa,diagnosis msh kurang tepat, px psikiatri sudah baik tata laksana belajar lagi, manajemen waktu nya perlu diatur lagi supaya ckp untuk sampai menulis resep dan edukasi ya