

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711217 - SOPHIA KHAIRUNNISA DEWANTI

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	Anamnesis terkait karakteristik nyeri bisa digali lebih lanjut ya, faktor risiko sudah cukup oke loh.. pemeriksaan motorik yg perlu berbaring, diperhatikan yak supaya caranya dn hasilnya tepat, dx hernia nukleus pulposus, cauda equina, conus medularis, HNP dibagian mana? mnyebutkan terapi gabapentin namun belum sempat menulis resep, terapi apa lagi?
IPM 1 - MLBM	pasien luka periksanya wajib pakai alat perlindungan diri handscoen, bungkus luar handscoen steril tidak boleh dirobek tetapi dikelupas ON,
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Baik, memahami konsep kasus bdengan baik..
IPM 3 INTEGUMENTUM	ax: sdh baik, px fisik : vesicle atau papul ya? lebih cermat lagi dalam mengamatinya ya.. px pwnunjang: deskripsi hasil nya sdh sesuai, namun kalau minta pengecatan gram harus lengkap ya, pengecatan gram dari bagian apa? sampelnya dari apa? yang lengkap . TX: jangan lupa bisa ditambahkan obat untuk gejala simptomatiknya, misal gatalnya .. bs ditambahkan
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Pelajari jenis/penyebab ileus obstruktif
IPM 5 ENDOKRIN	diagnosisnya kurang lengkap,
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Anamnesis masih belum terarah, tampak masih bingung dalam menggali permasalahan pasien untuk memunculkan/mengeksklusi dx banding, anamnesis belum sistematis. 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 cukup baik. Profesionalisme baik. Kelola waktu dg lebih baik.
IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: sudah baik; Px Fisik: penentuan GCS belum tepat (rangsangan nyeri bisa diulang jika masih bingung menentukan hasil motorik), masih ada beberapa pemerikaan neurologis yang belum dilakukan; Dx: Dx kerja belum tepat, DD kurang tepat; Tx: hanya menyebutkan 2 tatalaksana yang tepat; edukasi: belum mengedukasi dengan lengkap sesuai kasus pasien.
IPM 9 PSIKIATRI	anamnesis sudah baik sudah banyak tergali dengan baik, sikap kurang tepat penilaiannya,progresi fikir tidak tepat,dx dan dd terbalik,terapi tidak sempat menulis dan tidak sempat melakukan edukasi