

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711056 - SAMSUPRYADI

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	koq ga periksa tanda vital, koq periksa kekuatan otot, provokasi nyeri ini buat apa utk kasus ini, keluhannya kan nyeri kepala di 1 sisi, dx kurang lengkap, obat yg benar cuma 1 tetapi dosis tidak tepat
IPM 1 - MLBM	Px fisik belum lengkap, periksa ROM yang benar, inspeksi luka yang benar. Harusnya anastesi dulu baru bersihkan luka dan irigasi, itu sakit sekali. belum selesai jahit, belum tutup luka, belum edukasi kehabisan waktu.
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Baik sekali, memahami konsep kasus dengan sangat baik.
IPM 3 INTEGUMENTUM	Ax: sudah baik; Px Fisik: ada pemeriksaan lokalis yang khas pada lesi kasus ini (tidak dilakukan); Px Penunjang: sudah benar; Dx: kepanjangan dari PVC adalah?; Tx: salah satu saja, tabletnya dosis dan jumlahnya kurang
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Profesionalisme dan komunikasi sangat baik. Pemeriksaan abdomen general dilakukan dg baik, urut, sistematis. Px abdomen khusus dilakukan dg baik utk mengeksklusi ddx dan menegakkan working dx. Px penunjang diminta dan diinterpretasikan dg baik. Dx kerja dan ddx baik.
IPM 5 ENDOKRIN	anamnesis kurang faktor risiko keturunan, diagnosis keliru, edukasi ada yang kurang, interpretasi kurang
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: gejala lain belum tergali smaa sekali, hal yg memperingan memperberat serta pengobatan yang sudah dilakukan belum tergali walaupun kondisi pasien kesakitan anamesis juga perlu dilakukan jadi jangan di skip ya, Dx: oke namun stage apendicitisnya belum lengkap (peritonitis ec app), Tx non farmakologi: untuk mengecek sumbatan tidak hanya dilihat dengan senter tapi minta pasien menghembuskan nafas dengan salah satu hidung ditutup, posisi pasien belum disesuaikan, saat sampai orofaring belum dinilai selangnya ada yang terlipat atau tidak, belum meminta pasien sambil menelan saat sudah sampai diorofaring, fiksasi selang dengan klem baiknya dari awal agar saat sudah sampai dilambung cairanya tidak tumpah kemana mana, penanda diselang lebih baik tetap dilakukan agar tidak lupa, belum memberikan handuk dileher/dada pasien, persiapan alat termasuk memastikan colecting bag terkunci perlu dilakukan, komunikasi dan edukasi: setelah pemasangan belum dilakukan edukasi dan penutupan ke pasien. profesional: lebih terstruktur lagi ketika ujian sesuaikan dengan perintah soal biar pasien tidak bingung (ini menjelaskan terkait tatalaksana dulu baru anamesis), cuci tangan setelah tindakan belum sesuai WHO

IPM 7 NEUROLOGI 1	Anamnesis masih bisa digali faktor resikonya ya dek. pemeriksaan fisik tidak melakukan pemeriksaan antropometri. pemeriksaan kaku kuduk tidak boleh menggunakan bantal ya dek, brudzinsky 1 tidak seperti itu caranya ya. belajar lagi pemeriksaan neurologis ya. pemeriksaan refleks fisiologis juga pasien belum dalam keadaan benar2 relax. pemeriksaan refleks achilles caranya kurang tepat ya dek. pemeriksaan babinski tidal pakai penlight ya dek periksanya, kurang "tajam". kekuatan otot tidak dilakukan. dd kurang tepat ya dek, penyebab juga tidak tersampaikan. terapi tidak tepat.
IPM 9 PSIKIATRI	gejala lain perlu ditanya kan, frekuensi dan durasi bgm, biar bisa bedain antar DD nya. dd nya jd dx ya?tapi dx aslinya gak di jadi kan dd, farmako perlu di lihat kembali,edukasi disesuaikan