

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711073 - RENDIANSYAH ANGGER MANGKULUHUR ROZAKI

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	ax kurang spesifik mengarahkan ke dx nya, seperti faktor resiko, keluhan lain yang bs membedakan UMN dan LMN, perlu menanyakan juga keluhan lain terkait dng daerah yang diinervasi nVII. px sensoris harusnya pasien menutup mata ya dik, untuk kasus seperti ini harusnya px fisik tetap mulai dr KU, VS, antro, TTV, generalis, baru px neuro ya dik. NVII hanya motoris, sensoris lidah tdk diperiksa, dd salah, dx kerja benar. terapi kok salah gabapentin??
IPM 1 - MLBM	Pemeriksaan fisik oke. dek, membersihkan luka jgn pake korentang ya. kl sudah steril jangan pegang "kain penutup" manekin ya. spuit tidak disiapkan dr awal. on ya dek. luka baru di deep saja, belum dilakukan desinfeksi dengan povidone iodine. meskipun simulasi mbok ya diseriusin dek, masa debridemen satu pegang gunting 1 pegang duk. jangan lupa setelah irigasi, luka di desinfeksi lagi. jarak antar jahitan terlalu dekat. jahitan tidak rapi. belum sempat menutup luka dengan kasa. belum sempat edukasi.
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Ax: anamnesa cukup, pertanyaan terkait kebiasaan (pola makan, jenis makan, dsb) bisa lebih digali ya, jangan lupa nilai derajat nyeri pada pasien menggunakan VAS. PxFisik: look, feel, move, untuk feel tekan untuk konfirmasi nyeri dan ada tidaknya krepitasi. PxPenunjang: foto RO jangan lupa regio nya ya, Interpretasi RO belum maksimal, pelajari lagi beda osteofit dan tanda peradangan. Sudah meminta px AU serum dan Darah rutin, Interpretasi darah rutin leukosit naik ya, Dx/dd: oke Tx: oke, sudah benar pilih kolkisin, tetapi diperhatikan ya cara penggunaannya, dosis awal sudah tepat, dosis lanjutan jangan lupa disampaikan ya, Komunikasi: oke
IPM 3 INTEGUMENTUM	anamnesis kurang, interpretasi UKK kurang, interpretasi penunjang keliru, diagnosa kurang, terapi frekuensi kurang tepat
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	sudah ic tapi kurang lengkap - px abdomen oke - pemeriksaan tekan lepas rovsing efek "lepasnya kurang" - px RT oke - px penunjang DR oke, permintaan rontgen abdomen posisinya belum tepat - dx ileus salah - coba dianalisis dari hasil ax keluhan nyeri di semua lapang perut tidak ada gambaran usus di perut maupun pergerakannya...
IPM 5 ENDOKRIN	Ax: jangan lupa diawal menanyakan identitas pasien, belum menanyakan obat apa saja yg diminum, RPK. Px penunjang: oke, Dx: oke namun belum lengkap, Farmakoterapi: tx kurang tepat (Lugol glukosa? dan Inf Nacl), komunikasi dan edukasi: oke
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Anamnesis sangat minimal. RPS terkait muntah darah belum banyak ditanyakan (berapa kali dalam 5 jam ini muntahnya, jumlah, konsistensi), BAB hitam belum ditanyakan, riwayat minum obat nyeri tidak tergal, kebiasaan rokok dan minum kopi belum ditanyakan, DD: melena belum disebut (ada darah di px RT), Dx bingung: GERD kronis?? maag kronis? Pemasangan selang kurang memperhatikan kenyamanan pasien, juga instruksi sesuai ritme pasien kurang jelas. Pengecekan dilakukan salah satu antara metode aspirasi ATAU cek suara udara dg stetoskop. Tadi diaspirasi lalu dimasukkan kembali supaya ada bunyi bulb?). Pelajari lagi indikasi apa yang perlu dipasangkan ke collecting bag. Benarkah pasien ini memerlukan bilas lambung?

IPM 7 NEUROLOGI 1	Tidak menanyakan riw trauma atau jatuh di anamnesis. Interpretasi GCS keliru, refleks patologis posisi tangan memeriksa belum sesuai, tidak ada penekanan. Pemeriksaan lain bisa ditambahkan juga. Coba cek video dan latihan y dek. Dx troke iskemik dan TIA belum sesuai untuk kasus ini. InsyaAllah Rendi bisa jika belajar lagi dan mencoba, semoga nanti lebih tenang ya
IPM 9 PSIKIATRI	Ax: RPD RPK tolong jangan tamplate ya, informasi yang di dpatkan dari alo anamnesis cukup baik. PX fisik menyal: sudah memvalidasi kondisi dan keadaa pasien berdasar POV pasien. pahami lagi 10 poin pemeriksaan mental ya dn poin penilainnya bagaimana, cara mengali sudah cukup baik namun masih bingung dalam menyimpulkan. DX-dd: dx kurang tepat, dd yang satu kurang tepat. sudah edukasi kurang bagian kegawatan dan indikasi rawat inap ya. tx pilihan benar dosois kebanyakan 2x lipat baru 1 obat