

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711103 - RIYAS HASAN YAZID

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	ax banyak, namun 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. untuk kasus seperti ini harusnya px fisik tetap mulai dr KU, VS, antro, TTV, generalis, baru px neuro ya dik. dx nya kok malah UMN (stroke), pdhl kamu sendiri bilang saat px fisik tdk didapatkan tanda2 UMN lo???dx dan dd salah, tx dan terapi salah
IPM 1 - MLBM	Pemeriksaan fisik oke. protap penjahitan oke, namun salah satu jahitan longgar, jarak antar jahitan oke. ditutup belum pakai kasa. edukasi bisa lebih lengkap lagi ya.
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Ax: anamnesa cukup, derajat VAS nya belum ya. PxFisik: oke PxPenunjang: untuk RO bisa dilengkapi interpretasinya ya, oke, dx/dd: oke Tx: oke Komunikasi: oke
IPM 3 INTEGUMENTUM	untuk penegurang gatalnya belum diberikan
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	ic baik - inspeksi baik, auskultasi oke - perkusi oke - palpasi hepar dan lien dilakukan untuk kecurigaan apa ya? - kenapa palpasi tekan lepas tidak dilakukan kenapa? - malah diperiksa untuk kecurigaan asites, sebenarnya sakitnya apa sih... kok periksanya macam2 yg kurang relevan - bilangnay px mc burney kurang dalam dan rovsing sign harunya di lepas tiba2 - periksa jvp curiga sirosis hati, anamnesis relevan kah? - px rectal touche oke - permintaan px penunjang oke - interpretasi DR oke - dx app akut tidak tepat, dd ileus obstruktif kurang tepat - coba dianalisis ulang pasien datang dengan keluhan neyri deluruh lapan perut, kalau app akut apakah nyerinya begitu?
IPM 5 ENDOKRIN	Ax: jangan lupa diawal ditanyakan indentitas pasien dulu, RPK belum digali, kebiasaan sehari hari belum tergal, Px penunjang: interpretasi gds kurang lengkap , Dx: oke, baiknya dx disesuaikan urutanya sesuai keluhan pasien (DM pada keadaan hipoglikemia), Farmakoterapi: oke namun sediaan berapa mg belum ditulis serta jumlahnya berapa fl belum ditulis, begitupun yang infus belum ditulis seidaanya, sediaan acarbose kurang tepat, komunikasi dan edukasi: oke.
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	BAB hitam belum ditanyakan, konsistensi dan jumlah darah belum ditanyakan. riwayat kopi dan merokok tidak ditanyakan. beberapa pertanyaan tidak relevan. Dx e.c. ulcus peptikum kurang sesuai. Mengapa bengkok harus ditaruh dibawah kaki pasien? Pengukuran panjang selang kurang tepat, terlalu panjang(pelajari lagi). handul lupa belum dipasang. Pemasangan sesuai ritme menelan latihan lagi. collecting bag belum dipasang karena waktu habis.
IPM 7 NEUROLOGI 1	Tidak menanyakan riw trauma atau jatuh di anamnesis. Keliru meningeal sign menggunakan bantal. Refleks awalnya hanya di kanan, lalu ditambahkan fisiologis di akhir. Refleks patologis hanya di kanan. Pemeriksaan dolls eye belum sesuai. Terapi sesuai tapi dosis belum.

IPM 9 PSIKIATRI

AX: pengalihan ax alo cukup baik. px mental: saat akan bertanya ke pasien silahkan di validasi dulu bagaimana perasaannya pasien ya, pahami pov pasien bertanya sesuai kondisi pasien bukan seperti membaca ceklis, gunakan bahasa yang mudah dan jelas karena pasien cenderung sulit untuk memahami pertanyaan kompleks, selesaikan dulu semuanya dulu nanti baru konfirmasi ke pengantar sehingga pasien tidak putus komunikasi dengan pemeriksa, DX: baik, tidak menyamoakan DD. Waktu habis baru menulis resep. tidak edukasi . resep kebanyakan dosisnya