

**FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025**

22711183 - RIZKI ANANDA PUTRI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 8 NEUROLOGI 2	Anamnesis dikuatkan penggalan faktor risiko, Cara pemeriksaan kekuatan motorik dan refleks fisiologis dan patologis dipelajari lagi ya, kenapa melakukan pemeriksaan provokasi nyeri atas? pdhl sudah menanyakan tidak ada keluhan atas, dx HNP (bagian mana) dd acute medullar compression, injury, komunikasinya terlalu cepet ngomongnya seperti terburu-buru yak dek.. terapi sudah tepat pemilihan obatnya, namun perlu diperbaiki sedian gabapentin brapa
IPM 1 - MLBM	pemeriksaan luka koq tidak pake APD handscoen bersih, ini bahaya infeksius ya, ada perdarahan koq tidak langsung ditangani, malah mempersiapkan alat utk menjahit, hentikan dulu perdarahannya ya. keburu kehabisan darah pasiennya. bungkus luar handscoen steril tidak boleh dirobek tetapi harus dikelupas ON, koq kontrol perdarahan dituang povidn iodine dulu, mau buat apa? handscoen ukuran 7 terlalu besar untukmu, sebaiknya maksimal 6 1/2, kalo injeksi lido pada luka kkotor tanpa duk, desinfeksi harus luas dan hanscoen steril tetap harus dijaga betul sterilitasnya ya, jangan nempel didaerah kulit duluar desinfeksi,ON, handling alat jangan pake jari tengah tetapi jari manis, sisa benang harus dipotong ya, cara menusuk dan menyimpul sih sudah lumaan, lah kaoq gunting benang menggunakan gunting kassa ON ya ini, waktu habis belum tutup luka dan edukasi
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Baik, memahami konsep kasus dengan baik,
IPM 3 INTEGUMENTUM	ax: sudah baik, px fisik: jgn lupa pakai senter dan lup, kemudian kalau deskripsi UKK , usahakan setelah menyebitkan region, sebutkan UKK primer dahulu, baru ukk sekunder yg lain ya. PX penunjang: kalau mau pengecatam gram yg lengkap ya, cat gram daribagian apa, setelah menulis resep kalau masih sisa waktu bisa sambil edukasi ke paasien, jgn lupa informed consent kalau mau periksa ya tx bs ditambah obat simptomatiknya ya
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px penunjang kurang lengkap, Pelajari jenis/penyebab ileus obstruktif
IPM 5 ENDOKRIN	metformin kapan diminum?
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Anamnesis terlalu singkat, belum dapat menggali cukup data utk mengarahkan atau menyingkirkan kemungkinan-kemungkinan dx kerja. Diagnosis kerja peritonitis tidak tepat, peritonitis tidak sesuai dg data px fisik yg diberikan. Apa indikasi pemasangan NGT pada peritonitis? Pemasangan NGT baik. Komunikasi cukup baik. Profesionalisme baik.
IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: sudah baik; Px Fisik: penentuan GCS belum tepat (rangsangan nyeri bisa diulang jika masih bingung menentukan hasil), syarat pemeriksaan sensoris itu pasien harus sadar penuh pelajari lagi ya, reflek fisiologis tidak melakukan cek perluasan dan pemeriksaan hanya kanan saja, kekuatan motorik bisa diperiksa dengan Px khusus pada pasien penurunan kesadaran, kaku kuduk bisa dilakukan pada kasus ini kenapa tidak jadi?; Dx: Dx kerja belum lengkap, DD belum menyebutkan; Tx: hanya menyebutkan 1 tatalaksana yang tepat; edukasi: sudah baik

IPM 9 PSIKIATRI

anamnesis sudah dilakukan dengan baik,sikap belum tepat dinilai,afek tidak tepat (bagaimana menilai afek?tidak sama dengan waham ya),gangguan proses pikir disebutkan ada waham,,jelaskan waham apa saja ya,gangguan persepsi belum digali dengan lengkap dx dan dd terbalik,belum memberikan terapi,edukasi sudah dilakukan tp blm lengkap