

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711225 - RAFLY MUHAMAD REZA

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	Kenapa menanyakan lingkungan sekitar, ada hubungannya apa? pemeriksaan yg lutut ditekuk kemudian digeser2 ini pemeriksaan apa ya? provokasi nyeri dilengkapi ya, hasil pemeriksaan fisik sy sampaikan ulang, supaya dilakukan analisis dengan tepat, Dx HNP Lumbal 4, terapi baru sempat disebutkan gabapentin, belum ditulis waktu sudah habis
IPM 1 - MLBM	periksa luka wajib pakai handscoen APD kan infeksius ada darah dll, penghentian perdarahan pada kasus luka jangan diangkat kakinya tetapi di tekan menggunakan kassa dg tangan yg ber handscoen bersih, utk injeksi lido luka tidak perlu pakai spuit 10 cc cukup spuit 3 cc saja, bungkus luar handscoen steril tidak boleh dirobek tetapi dikelupas ON, prosedur septik aseptik dan menjaga sterilitas area operasimu sudah baik banget, cuma jangan kelamaan ya, habis nanti waktunya, lupa injeksi anestesi, habis waktu baru dapat 1 jahitan ya, belum tutup luka dan edukasi
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Baik, memahami konsep kasus dengan baik
IPM 3 INTEGUMENTUM	ax : kurang sistematis, dan kurang lengkap. ingat urutannya RPS(OLDCHART), RPD, RPK, riw kebiasaan dan sosial, supaya tidak ada yang terlewat. px fisik : jangan lupa CUCI TANGAN sebelum dan sesudah pemeriksaan.. jangan lupa pakai lup, bs juga palpasi untuk memastikan ada peninggian atau tidak, kemudian belajar lagi cara deskripsi UKK ya.. deskripsi mulai dari regio - UKK primer - UKK sekunder dan kekhasannya. ukk primer yang disebutkan kurang sesuai, apakah benar itu bulla? coba dipelajari lagi ya. PX penunjang: px penunjang apa yg bisa digunakan ? dan diambil sampelnya dari bagian mana ? DX: belajar lagi ya... semangat..
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik generalis (terutama inspeksi) dan khusus kurang lengkap, Px penunjang kurang lengkap, Diagnosis tidak bisa menyebutkan
IPM 5 ENDOKRIN	px lipid darah tidak dilakukan, sehingga dislipidemia tidak terdeteksi. metformin dosis kurang ya. nulis resep harus lengkap dengan paraf
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Anamnesis belum sistematis, belum dapat menggali cukup data utk mengarahkan atau menyingkirkan kemungkinan-kemungkinan dx kerja. Cukup baik bisa menegakkan dx kerja dari data px fisik yang diberikan, tp 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 cukup baik, tetapi jangan langsung dilepas, pertahankan dulu NGT nya. Lebih tenang lagi dan tidak perlu terburu-buru dalam melakukan pemasangan NGT. Komunikasi dan profesionalisme cukup baik.
IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: belum menggali dengan baik gejala penyerta untuk dapat menyingkirkan DD penurunan kesadaran; Px Fisik: penentuan GCS belum tepat (rangsangan nyeri bisa diulang jika masih bingung menentukan hasil motorik), Reflek fisiologis tidak melakukan cek perluasan dan pemeriksaan hanya ekstremitas atas saja?, reflek patologis hanya sisi kanan saja?; Dx: Dx kerja kurang tepat, DD kurang tepat; Tx: ngeblank; edukasi: belum dilakukan

IPM 9 PSIKIATRI

anamnesis belum menggali riw peny Dahulu, keluarga dan kepribadian sebelum sakit serta keluhan utama jg blm d gali dengan lengkap, pemeriksaan fisik masih banyak yang kurabg (insight baik? bagaimana cara menilainya? penilaian sikap tidak tepat, penilaian proses pikir belum tepat --> apakah ketika ada waham bentuk pikirnya baik? belajar lagi y, gangguan persepsi penilaian tdk tepat (pelajari lagi apa itu gangg persepsi? bgmn beentuknya? bukan mudah ditarik dan dicantum ya), tx hanya menyebutkan dx dan dd tidak tepat, tatalaksana hanya menyebutkan 1 obat saja dengan dosis tidak tepat, edukasi blm dilakukan