

FEEDBACK REMED 1 OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711065 - ELRIAN YUDHISTIRA CANDRA FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
IPM 1 - MLBM	yang nekan utk menghentikan perdarahan kamu ya-jangan nyuruh pasiennya, ambil lidokain pake spuit 3 cc aja ya-bukan yg 1 cc, bedakan tulle dengan hipafix, edukasi ada yg kurang
IPM 2 MUSKULOSKELETAL	baik
IPM 3 INTEGUMENTUM	Ax: ok, px Fisik: ukk ada beberapa yang belum tepat, apakah yakin ada vesikel? krusta bisa dijelaskan warna dan dibawahnya terdapat apa bisa diinterpretasikan selain eritem, saat pemeriksaan baiknya menggunakan lup, senter dan palpasi jika diperlukan , Px penunjang: oke, Dx: oke, Tx: oke, mupirocin baiknya ditulis sediaanya berapa persen, untuk kompres yang digunakan Nacl 0,9%. Komunikasi dan edukasi: oke, profesional: oke
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	dx kurang lengkap, et causa apa? DD kurang tepat
IPM 5 ENDOKRIN	Ax kurang lengkap, sehingga keluhan terkait benjolan tidak tergali semua, RPK juga tidak digali lebih jauh, Interpretasi px penunjang kurang lengkap (tidak disimpulkan), dx kurang lengkap, penjelasan terkait penyakit tideak disampaikan dengan jelas
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	sudah baik, edukasinya oke juga.
IPM 7 NEUROLOGI 32	ax : tdk lengkap, RPK/RPD tidak lengkap ditanyakan. px: jgn lupa nilai antropometri pasien, kemudian sbml pemeriksaan jgn lupa informed consent. cara melakukan pemeriksaan motoriknya msh kurang tepat. harusnya nilai dl pasien masih bisa angkat kaki atau enggak? kalau gak bs, selanjutnya dinilai apa? jangan tiba2 disuruh lawan tahanan. cara melakukan pemeriksaan neurologis MASIH SALAH... coba belajar, dan berlatih lagi ya CARA CEK REFLEKS FISILOGIS ATAS DAN BAWAH,,, jgn lupa tetap nilai refleks fisiologis ext bwah . refleks patologis itu ATAS DAN BAWAH dicek ya, jadi jangan cuman cek babinski aja.. ayo dibaca lagi kalo refleks patologis ext atas itu diceknya gmn? tatalaksana : yang disebutkan masih kurang tepat, kalau tatalaksana awal pada stroke iskemik apa ya? pasien ada hipertensi emergency, gimana tatalaksana HT pada pasien stroke iskemik? bagaimana cara penurunan tekanan darahnya? sbml dikasih alteplase dkk, ingat harus ada stabilisasi hemodinamik dengan apa ? perlu infus gak?
IPM 9 PSIKIATRI	anamnesis cukup baik, px mental sebagian (separuh) kurang tepat dx benar dd salah, tx obat benar frekuensi kurang tepat.edukasi terbatas kehabisan waktu

STATION IPM 8 NEURO
16

riwayat pengobatan seharusnya ditanyakan efek pengobatannya membaik atau tidak, penggalan mengenai riwayat kebiasaan yang mungkin menjadi faktor resiko belum digali (makanan? minuman?, kebiasaan2 tertentu?), RPD belum ditanyakan dengan lengkap, untuk pemeriksaan weber apakah sudah tepat jika yang dinilai getarannya?, (pemeriksaan rinne utk memeriksa apa? bagaimana cara yg tepat? dan bagaimana interpretasinya?), sebelum melakukan pemeriksaan biasakan berikan instruksi verbal pada pasien (pmx garputala sangat membutuhkan instruksi dr dokter ya), tidak melakukan tes provokasi nistagmus, pemeriksaan status generalis belum dilakukan (yang km lakukan itu td pmx nervus cranialis ya dek), dx dd tepat, terapi menyebutkan 1 nama obat yang sudah tepat tapi dosis pemberian tidak tepat