

**FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024**

21711118 - DAKIYAH HASNA SALSABILA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	anamnesis: Riwayat endemis belum dikaji, keluhan penyerta hiper/hipotiroid belum terdapat mendalam, / penunjang: / dx: hipotiroid aja/ dd: hipertiroid dd goiter / farmakologi: PTU 2x100mg (itu hipertiroid)/ edukasi: sudah cukup baik rujuk atau tidaknya belum tersampaikan
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: masih kurang lengkap ya, rebound tenderness? defans muscular? darm countour? darm steifung? vena jugularis diperiksa untuk apa? ; Px. penunjang: sepertinya harus belajar lagi menginterpretasi rontgen abdomen ya, terkait tanda khas penyakit2 ya dan apakah gambaran yang bisa dijumpai pada peradangan seluruh abdomen? ; Diagnosa: ileus osbstruktif sepertinya kurang tepat. ingat terdapat nyeri tekan pada seluruh lapang abdomen dan hasil pemeriksaan penunjang yang mendukung kearah sana.
IPM 3 MLBM	Mbak, itu kan di soal dituliskan lakukan pemeriksaan status lokalis ke pasien // Harusnya ke pasien ya mbak bukan ke manekin untuk penilaian pemeriksaan fisik terkait dengan inspeksi dan palpasi // Namun sudah melakukan pemeriksaan ROM ke pasien // Teknik Aseptik sudah OK // Teknik Desinfeksi sudah OK // Teknik Anestesi sudah OK // Teknik menjahit sudah OK namun belum selesai untuk menutup luka // Edukasi sudah OK //
IPM 4 PSIKIATR	px psikiatri mengalir saja mbak bersama anamnesis. Untuk pasien spt ini upayakan agar tidak sering blocking karena mencatat lama. Tadi kebalik antara bentuk pikir dan isi pikir.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan penunjang kurang satu. terapi antinyeri paracetamol atau nsaid, pilih saja salah satu.
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	Pemeriksaan fisik kurang lengkap, TTV belum. Dx kurang lengkap. Pemasangan NGT belum disambungkan ke bag, gunanya pasang NGT benar. Komunikasi baik.
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	belum menggali faktor resiko yang mungkin ada pada pasien (RPD belum maksimal terdapat, padahal ada info penting di RPD). kurang melakukan pemeriksaan fisik dan neurologis dengan sistematis, ini pasiennya demam , kaku kuduk positif, dan ada RPD yang menunjang Dx. (tdk terdapat), DX.nya Trigeminal Neuralgia DD TTH. Yakiiiiin dek??? coba baca agi deeh... korelasikan dengan hasil TTV dan Px. yang sudah dilakukan. (kaku kuduk +).
IPM 8 NEURO 2	AX : kurang tanyakan kebiasaan merokok dan pola makan yang cenderung dimakan ya dek.tapi secara umum rps rpd rpk ok PX FISIK : vital sign ok status generalis ok neurologis : lasaque ok patrick ok kontra patrick ok dek ..dek jangan lupa ya px neurologisnya belum banyak dilakukan ..yang lengkap ya dek DX dan DD : Dx HNP kurang tepat ya dek DD tidak tepat yaaa semangat belajar KOMUNIKASI : cukup karena tidak menanyakan kepada pasien apakah ada yang ingin ditanyakan atau tidak PROFESIONALISME : cukup

IPM 9 INTEGUMENTUM

anamnesis: penggalan RPS, cukup lengkap, RPsosek kebiasaan yang menjadi FR belum tergal, px: sebaiknya pake HS karena lesi basah, lakukan palpasi juga untuk menraba peninggian dan tanda radang lokal, UKK: sdh ok; usulan penunjangnya sudah tepat, interpretasi kurang bentuk bakteri = bulat, resep: coba cek amoksisilin kalau 10 tablet hanya 3 hari dhek, berapa lama pengobatan impetigo krustosa? bentuk sediaan mupirocin belum dituliskan, komunikasi sdh baik, kembalikan alat2 ke tempat semula  
ya