

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

21711123 - ALYSSA RIONDA WARDOYO

STATION	FEEDBACK
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	anamnesis: Keluhan penyerta belum tergali, riwayat endemis belum tergali / penunjang: hasil fungsi tiroidnya meningkat (padahal tertulis nilai normalnya) ???? / dx: hipertiroid (karena salah baca penunjang)/ dd: karsinoma tiroid dan Hiroshima disease (????)/ farmakologi: ngga tau dokter/ edukasi: / rujuk atau tidaknya belum tersampaikan
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: seharusnya auskultasi dulu sebelum palpasi. rectal touch tidak hanya diperiksa, tetapi mencari tanda yang mungkin ditemukan sesuai dengan keluhan pasien; 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: baik.
IPM 3 MLBM	Mbak, ketika pemeriksaan status lokalis ke pasien, akan lebih baik menggunakan 2 tangan // Pemeriksaan status lokalis OK // Persiapan alat sudah OK // akan lebih baik menggunakan sarung tangan yang sesuai dengan ukuran tangan ya mbak, agar lebih nyaman // Teknik Desinfeksi sudah OK // Teknik Anestesi sudah OK // Teknik menjahit sudah OK //Mbak jangan lupa duk steril --> pada akhirnya sudah tersadar // Edukasi sudah OK diakhir akhir waktu habis //
IPM 4 PSIKIATR	ax, px, dan diagnosis bagus
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	teknik pemeriksaan krepitasi pada lutut kurang tepat. lain2 sudah baik.
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	Tidak salam, sapa dan perkenalan ke pasien/keluarga. Tidak memosisikan pasien 1/2 duduk- hanya diucapkan saja. Tidak cek lubang hidung. Lupa pasang kain/handuk. NGT untuk memberikan nutrisi melalui NGT, dimasukkan perlahan lahan- lalu dipasang ke drainase bag?? Tujuan pasang NGT apa pada kasus ini? Drainase bag ditaruh di atas bed.
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	RPD belum tergali, padahal ini bisa menjadi salah satu info untuk mencari faktor resiko lho, Px. Fisik : tidak melakukan px. status generalis, Px. Fisiologis hanya dilakukan sisi kanan saja, kenapa yang kiri gak di tes juga dek?, px. patologis sudah dilakukan tetapi masih kurang tepat gerakannya, (kurang smooth n gentle), meskipun ini pasien simulasi sebaiknya tetap dilakukan seperti pasien sebenarnya. diagnosis belum lengkap yaa..komunikasi cukup tetapi untuk edukasi masih kurang tepat, apakah meningitis ini tidak bahaya? akan lebih bijak kalau disampaikan.. ini butuh penanganan yang serius dan segera karena bisa berbahaya jika tidak ditangani dengan segera, insyaAllah jika sudah ditangani cepat dan tepat, resiko terburuknya dapat kita minimalkan dengan usaha dan doa bersama-sama.

IPM 8 NEURO 2	<p>AX : sebetulnya ok dek tapi kebiasaan makan belum tergali ya dek semangat tingkatkan ya dek PX FISIK : vital sign ok refleks fisiologis achiles kurang tepat ya dek posisinya kalau dalam posisi berbaring tidak begitu yaaa lain lain ok refleks patologis ok laseque ok patrick ok kontra patrick ok Belum melakukan pemeriksaan status generalis ya dek DX dan DD : DX HNP tidak tepat ya dek DD tepat 1 semangat ya dek belajarnya..secara umum sudah ok tinggal ditingkatkan ya dek..coba kira kira kalau dari ax dan px fisik dxnya lebih tepat apa dek? KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : ok</p>
IPM 9 INTEGUMENTUM	<p>anamnesis: penggalan RPS kurang anamnesis sistem dan gejala penyerta relevan belum digali, RPD dan RPK selain gejala serupa belum digali, FR belum tergali, px: palpasi untuk mengetahui peningguan dan tanda radang, UKK: UKK primer tidak tepat (vesikel) UKK sekunder tepat, usulan penunjangnya sudah tepat ttp interpretasinya kurang tepat, kurang sebut bentuk bakteri, susunan, jangan langsung sebut nama bakteri karena ini hanya pemeriksaan gram, hanya bisa mengidentifikasi bentuk, susunan dan sifat terhadap cat, misal bakteri bulat, gram positif (ungu) tersusun bergerombol), diagnosis kerja sdh ok, resep: aturan pakai mupirosin kalau hanya 1x oles kurang nggih, antihistamin ok, cara komunikasi sdh baik.</p>