

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

22711008 - FEBBY CINTYA RAHMA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 8 NEUROLOGI 2	px fisik belum mengarah pad suatu diagnosis, px nerologi babinski gunakan sesuatu yang agak tajam bukan tumpul, pilihan obat masih kurang tepat
IPM 1 - MLBM	Ampul lidokain tidak steril, hendaknya jangan dimasukkan ke zona steril. jarum jangan dibuang. jika sudah selesai dipakai, taruh lagi di zona steril, untuk dipakai lagi pada jahitan berikutnya. Jangan pernah pegang jarum dengan tangan, resiko tertusuk (needle stick injury). jika pasien ada hepatitis B atau HIV, bisa resiko menulari Anda; Pegang jarum dengan pinset, jika tidak bisa, latihan sampai bisa.
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Anamnesis: cukup baik, kurang menggali perjalanan penyakit (kemerahan/bengkak/perubahan bentuk pada jari-jari tangan), gejala penyerta (demam),   Px Fisik: pemeriksaan status lokalis OK, sebaiknya tetap melakukan pemeriksaan lengkap head to toe.  Px Penunjang: usulan 3 px penunjang sudah benar, interpretasi KED kurang tepat (seharusnya: KED meningkat), interpretasi rontgen kurang lengkap (seharusnya: swelling, erosi pada MTP 5 dan nodus subkutaneus multiple, sesuai dengan RA).  Dx dan Dx Banding: OK.  Tatalaksana: kurang memberikan kortikosteroid, terapi DMARD diberikan oleh SpPD.  Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup, edukasi kurang menyampaikan jika harus dirujuk ke SpPD untuk mendapatkan terapi csDMARD.  Profesionalisme: OK.
IPM 3 INTEGUMENTUM	saat memeriksa status lokalis jangan lupa menggunakan lup dan senter ya. penyebutan UKK kurang lengkap, terapi sudah tepat untuk nama obatnya hanya sediaan dan cara pemberian kurang tepat,
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	jika periksa abdomen tolong celana pasien agak dilonggarin.
IPM 5 ENDOKRIN	anamnesis ok (perjalanan penyakit, faktor risiko), penunjang ok & interpretasi, dx belum lengkap, farmakoterapi ok, edukasi merujuk blm lengkap, komunikasi ok
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: anamnesis sudah lengkap, RPS tergali dengan baik, keluhan penyerta jangan lupa digali lebih ya. RPD dan kebiasaan sosial tergali dengan baik, jangan lupa nilai VAS ya, karena datang dengan keluhan nyeri. Dx: oke benar, bisa dilengkapi ya, app akut saja apakah bisa menjadi peritonitis? dilengkapi ya TxNonFarmako: IC sudah diminta, persiapan alat oke, persiapan pasien oke, persiapan operator cukup, teknik pemasangan, saat melakukan pengukuran tube bisa diperhatikan untuk menghindari terkontaminasi kotor atau benda lain. lain-lain sudah oke. Komunikasi: edukasi sudah oke, goodjob

IPM 7 NEUROLOGI 1	<p>Ax= faktor risiko kurang tergalai ; Px fisik= tidak melakukan px KU, TTV, st generalis. px reflek fisiologis patella kurang tepat karena pasien tidak meminta untuk menaikkan celana sehingga ketika melakukan pengetukan terhalang celana. pemeriksaan refleks patologis kurang tepat dalam memilih sisi palu refleks. px sensibilitas kurang tepat karena tidak menanyakan lokasi serta tidak membandingkan kanan dan kiri. tidak melakukan px neurologis lainnya yg cukup penting dalam kasus ini ; Px penunjang= meminta DL, namun tidak diinterpretasikan. meminta xray cervical vertebra (untuk apa ya?), pungsi lumbal namun belum ada hasil ; Dx DD= hanya menyebutkan migrain, dasarnya apa ya dek? ; Tx= menyebutkan ibuprofen 1x400mg, diazepam 1x1 tab ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= ok</p>
IPM 9 PSIKIATRI	<p>1 DD kurang tepat, edukasi kurang ttg relaksasinya harus bgmn dan ttg obatnya kurang lengkap</p>