

FEEDBACK OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711035 - ANISA SEPTIANI

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	pemeriksaan fisik kurang lengkap ubtuk menelusuri keluhan, banyak latihan ya
IPM 1 - MLBM	Hemostasis untuk menghentikan luka caranya tekan luka pakai kassa selama beberapa menit, bukan mengusam luka dengan kassa saja.angan 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. Untuk setiap jahitan, lakukan simpul minimal 3 kali, kalau cuma 2 kali, resiko lepas.
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Anamnesis: kurang menggali perjalanan penyakit (kemerahan/bengkak/perubahan bentuk pada jari-jari tangan), keluhan penyerta (demam), riwayat pengobatan. Px Fisik: OK. Px Penunjang: usulan 3 px penunjang sudah benar, interpretasi rontgen kurang tepat (seharusnya: swelling, erosi pada MTP 5 dan nodus subkutaneus multiple, sesuai dengan RA). Dx dan Dx Banding: OK. Tatalaksana: pemilihan NSAID dan kortikosteroid sudah benar, terapi DMARD diberikan oleh SpPD. Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup, kurang menyampaikan jika harus dirujuk ke SpPD untuk mendapatkan terapi csDMARD dan anjuran untuk olahraga rutin dan latihan penguatan otot. Profesionalisme: OK.
IPM 3 INTEGUMENTUM	terapi sudah teopat jenis obatnya namun bentuk sediaan dan dosis tidak tepat,
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	jika periksa abdomen tolong celana pasien agak dilonggarin. pemeriksaan penunjang kurang 1 lagi yg sesuai.
IPM 5 ENDOKRIN	anamnesis ok (perjalanan penyakit, faktor risiko), usulan penunjang ok interpretasi ok, diagnosis ok lengkap, farmakoterapi ok edukasi merujuk blm lengkap, komunikasi ok
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: anamnesa sudah baik, RPS sudah lengkap tergali dengan baik, keluhan 5 jam sebelumnya juga tergali, karena ini nyeri bisa nilai VAS nya ya, RPD dan kebiasaan yang mungkin menjadi FR bisa digali lebih ya. Dx: jangan terbalik ya, ax sudah lengkap tetapi masih tegak app akut saja, oke sudah diperbaiki. TxNonFarmako: Ic sudah baik, persiapan alat lakukan di awal dulu semua ya, tempatkan alat pada tempatnya dulu, persiapan pasien cukup, persiapan operator cukup, teknik pemasangan, mengukur panjang tube tidak perlu terburu buru ya, saat pemasangan minta menengadiah sambil simultan mengikuti gerakan menelan, cek dengan spuit berisi udara berapa, sudah disambungkan ke collecting bag. Lakukan dengan perlahan saja ya, waktu nya sisa banyak kok. Komunikasi: oke, goodjob.
IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax= faktor risiko kurang tergali ; Px fisik= tidak melakukan px antropometri dan st generalis. px kekuatan otot, sensibilitas, refleks fisiologis, refleks patologis, meningeal sign ok ; Px penunjang= meminta DL, interpretasi ok. pungsi lumbal namun belum ada hasil ; Dx DD= menyebutkan meningitis ec susp bacterial, ensefalitis, meningoensefalitis ; Tx= menyebutkan paracetamol 1gr iv, ceftriaxone 2gr iv ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= ok

IPM 9 PSIKIATRI

ax=kurang menggali pencetus,/stressor yang memperingan, efek terhadap kehidupan sehari2, durasi serangan berapa lama, 1 DD kurang tepat, edukasi kurang ttg relaksasinya harus bgmn dan ttg obatnya kurang lengkap