

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

22711043 - NABILA ALEYDA RAMADHANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 8 NEUROLOGI 2	anamnesis perlu dilengkapi ya terkait kebiasaan pasien konsumsi alkohol, dan apakah ada kejang, munta nyemprot, dll, px vs dinilai, px neurologis menilai sensibilitas, refleks fisiologis/biceps, refleks patella namuncelana jeansnya koq ga dijinjing, refleks patologis kaki juga masih kaos kaki pasiennya, schufner dan openhem namun celana ga diangkat, hofman tromer(-), tes koordinasi, tes keseimbangan, namun blm menilai status generalis, dx kerja benar dan 1 dd yg benar, tx satu macam tepat blm menyampaikan dosis dan frekuensi pengobatan
IPM 1 - MLBM	harusnya kalo lukanya kotor, sejak awal udah di bersihkan dl yaa dek, dan jika darahnya masih mengalir, sebaiknya di tekan dan upayakan perdarahan berhenti atau terkontrol terlebih dahulu. teknik aseptiknya oke, jahitnya juga cukup baik, namun masih kurang tepat cara bikin simpul kunci jahitannya, coba nanti dibaca lagi yaa dek.edukasinya masih minimalis yaa karena waktunya habis
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Anamnesis gali lebih jauh terkait RPS RPD RPK dan kebiasaan hidup ya. Px fisik OK. Px penunjang permintaan Ro belum tepat nama tulangnya, interpretasi belum lengkap. Dx DD OK. Tx memberi 1 jenis obat saja, tapi dosis dan sediaan OK. Edukasi lebih lengkap lagi ya Aley, rencana tindak lanjut apa? apa terapi nonfarmako yg bisa dilakukan selain minum obat?
IPM 3 INTEGUMENTUM	Ax lengkap, Px status lokalis lengkap, Px penunjang lengkap, dx benar, Terapi benar.
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px fisik baik, penunjang 2 tepat, usg abdomen AP lateral?dd tidak tepat (app dd hernia?)
IPM 5 ENDOKRIN	Ax sudah baik. Px, kurang memikirkan bahwa DD hipotiroid tidak hanya kekurangan yodium, baca lagi apa saja penyebab hipotiroid. sehingga diganosis juag belum lengkap, dosis obat perlu dibedakan anatar hipotiroid secara klinis dan hipotiroid dengan level T\$ normal, edukasi kurang lengkap.
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	ax: sebelum 5 jam nggak dikorek info? apa hipotesa sebelum px fisik? upayakan mengukur selang itu tidak menmpel badan ya. agar terjaga bersih. minta pasien menengadah saat dimasukkan selang. baru diminta menunduk setelah sampai tenggorokan.
IPM 7 NEUROLOGI 1	tidak memeriksa tensi, tidak memerisa antropometri, anamnesis faktor risiko belum tergali

IPM 9 PSIKIATRI

Ax: Minimalis sekali, kurang menggali keluhan penyerta (hanya menanyakan tentang sesak nafas, itu pun seperti hanya sambil lalu, padahal gejala penyertanya masih bisa banyak yang lainnya), serta belum mampu menggali stressor yang mendasari timbulnya keluhan pada pasien dan dampak keluhan pasien terhadap kehidupannya. Lebih banyak menanyakan informasi hafalan Indonesia Raya yang tidak terlalu relevan dengan keluhan pasien. || Px psikiatri: Salah menginterpretasikan sikap, tingkah laku, bentuk pikir, progresi pikir, dan afek. || Dx: Sudah benar. || Tx: Pilihan obat dan penulisan resep sudah benar tapi dosis salah. || Edukasi: Belum menjelaskan tx farmakologis yang diberikan, belum menyampaikan tx non-farmakologis yang bisa dilakukan pasien saat serangan, belum menyampaikan kemungkinan dirujuk. || Profesionalisme: Secara umum cukup baik, hanya saja memang masih harus berlatih lagi cara melakukan anamnesis dan px yang baik dan efektif untuk kasus-kasus psikiatri.