

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

22711097 - INDAH PUTI

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	anamnesis sistematis, px vs dan atopometri dilakukan, menilai kesadaran dan memeriksa status generalis walaupun blm memeriksa abdomen, memeriksa sensibilitas dan kekuatan otot, refleks fisiologi atas brachioradialis dan achilles namun tekniknya blm benar(kaki tdk menggantung), cadox negatif, ter kernig utk apa ya dik, menilai nervus kranialis namun yg dilakukan px sensibilitas, px nervus vii blm dinilai, dx benar dd blm tepat, terapi sebagian masih kurang tepat
IPM 1 - MLBM	belum melakukan pemeriksaan palpasi dengan lengkap (selain pulsai dan suhu apalagi yang penting utk diperiksa?), belum melakukan pemeriksaan ROM, sebelum memasang duk steril seharusnya lakukan desinfeksi ulang dengan povidine iodine ya, cara menjahit tidak tepat, penjahitan baru selesai 1 simpul, belum melakukan penutupan luka (waktu habis) tidak melakukan edukasi (waktu habis)
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Anamnesis: pada kasus nyeri jangan lupa menanyakan VAS nya. Pem fisi: sudah lengkap, namun posisinya daripada membungkuk lebih baik pasien dinaikan ke atas bed ya. Pelajari lagi nama regio regio di tubuh ya. Pem penunjang: dari rontgen pelajari gambaran rontgen lagi, yang ditemukan pada kasus gout arthritis akan seperti apa gambarannya. Terapi: lihatg kembali pilihan terapi pada gout arthritis aku, apakah allupurinol termasuk di dalamnya dan kapan allupurinol bisa diberikan.
IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis: OK.   Px Fisik: deskripsi UKK kurang tepat, (seharusnya: pada regio lipat paha kiri, terdapat plak eritem dgn tepi aktif, skuama, central healing, bentuk polisiklik).   Px Penunjang: usulan pemeriksaan KOH benar, interpretasi kurang tepat (seharusnya: hifa panjang bersekat/hifa sejati).   Dx kerja: kurang tepat, seharusnya tinea cruris.   Tatalaksana: sudah benar memberikan anti jamur dan anti histamin, namun dosis dan sediaan kurang tepat   Komunikasi: OK.   Profesionalisme: OK.
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px penunjang kurang 1 yg tepat, interpretasi foto polos abdomen salah, dx kalo ileus salah ya, Dx DD kebalik nggak? kalo sudah nyeri tekan di seluruh lapang abdomen artinya sudah terjadi apa? DD kurang tepat
IPM 5 ENDOKRIN	Anamnesis tidak lengkap dan tidak mengarah sehingga mengusulkan permintaan penunjang tdk mengarah juga, hati2 pas interpretasi ya, diagnosis lengkap, farmakoterapi salah, edukasi blm lengkap
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	seharusnya digali muntahnya konsistensinya sepeerti apa? seberapa banyak, BAK/BAB nya bagaimana? faktor risikonya apa? anamnesis belum lengkap terkait keluhan utama, seharusnya terkait muntahnya bisa digali lagi ya, diagnosis belum benar, pemasangan NGT mengapa perlu di bilas dgn Nacl? namun tujuan pemasangan NGT ini bukan untuk bilas lambung ya dek, seharusnya ujung NGT disambungkan ke collecting bag, untuk memantau perdarahan.

IPM 7 NEUROLOGI 1	<p>Ax: anamnesis sangat minimal, pendalaman keluhan pasien perlu ditambah ya, misal: RPS, perlu digali sacred 7 nya, kronologi keluhan, gejala penyerta dieksplor lagi, RPD: sakit DM ditanyakan terapinya apa, dll, RPSosekkebiasaan digali lagi, sehingga didapatkan FR yang relevan. Px fisik: penilaian GCS (V dan M)nya kurang tepat), perlu dipelajari lagi tes motorik pada pasien dengan penurunan kesadaran tidak bisa disamakan dengan pasien sadar ya, sensorik pada pasien dengan penurunan kesadaran?? teknik px fisiologis hanya dilakukan pada sisi kanan, refleks patologis belum dilakukan (superior), refelks patologis hanya dilakukan pada sisi kanan (superior), px lasegue untuk apa ya? teknik pemeriksaan kaku kuduk belum tepat. provokasi nyeri pada pasien penurunan kesadaran ? DD belum lengkap, tatalaksana injeksi mannito 300 mg intramuskular?? belajar lagi ya dek</p>
IPM 9 PSIKIATRI	<p>Ax= sebaiknya gali dulu awalan kondisi pasien sbkm tidak mau beraktivitas sebelum menanyakan gejala penyerta ; Px status mental= ketika memeriksa orientasi waktu yg mudah saja dek misal pagi atau malam tidak perlu sampai jam berapa. hasil pemeriksaan status mental sebagian benar ; Dx &amp; DD= dx kurang tepat, dd ok ; Tx= tepat indikasi. dosis kurang tepat ; Komunikasi= belum melakukan edukasi, waktu habis ; Profesionalisme= pertanyaan yg diajukan ke keluarga terkesan seperti introgasi</p>