

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

22711115 - TAJRIYAANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 8 NEUROLOGI 2	ax banyak, namun kurang spesifik mengarahkan ke dx nya, seperti faktor resiko, keluhan lain yang bs membedakan UMN dan LMN, untuk kasus seperti ini harusnya px fisik tetap mulai dr KU, VS, antro, TTV, generalis, px neurologis yang berkaitan dengan keluhan pasien, ini kan keluhan perot, harusnya px pokok awalnya itu lengkap px NVII (motoris, sensoris lidah), px membedakan UMN dan LMN seperti reflek fisio, patologis, baru px lainnya seperti kekuatan otot. kamu hanya mengerjakan motoris NVII, kekuatan otot. tx salah, tdk edukasi waktu habis
IPM 1 - MLBM	Pemeriksaan fisik oke. Pada kasus nyata, cek pasien dl baru persiapan alat ya dek. hati2 pegang pinset ya dek, pinset kena bengkok ON, bisa ambil pinset yang lain. sudah menjahit 2 namun jahitan longgar dan kurang rapi. belum sempat melakukan selanjutnya karena kehabisan waktu. edukasi belum,
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Ax: anamnesa sudah lengkap, derajat nyeri menurut pasien bisa ditanyakan ya. PxFisik: cukup, look, feel, move dilakukan dengan baik. PxPenunjang: sudah meminta 3 penunjang, RO intepretasinya dipelajari lagi ya, darah rutin dan kadar AU interpretasi cukup. Dx/dd: oke, dx jangan lupa saat ini kondisi akut ya. dd cukup Tx: oke, untuk nsaid bisa pertimbangkan yang selektif, Komunikasi: oke, goodjob
IPM 3 INTEGUMENTUM	cukup, pemeriksaan fisik lebih lengkp algi dekskripsi nya, yang lembab itu kulitnya,, kalau lingkungan lebih ke panas sebgai faktor risiko
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Ic sudah - IAPP oke - batas hepar dan lien tidak relevan kasus - px khusus yang sesuai hanya app saja, kurang satu lagi - px penunjang oke kurang satu - dx lengkap dd salah
IPM 5 ENDOKRIN	Ax: ok, Px penunjang: px penunjang yg diminta diawal sangat jauh dengan keluhan awal dan anamesis, tolong lain kali disesuaikan (kalau dipasien betulan kasian pasiennya diminta ct scan, eeg, lumbal pungsi dll) akhirnya diakhir baru menemukan 3 dan interpretasi Hb1Ac tidak tepat Hipoglobulinemia? hiperglobulinemia?, Dx: oke , Farmakoterapi: oke, sediaan belum ditulis berapa mgnya ini penting karena menyesuaikan jumlahnya, bentuk sediaanya belum ditulis, cara pemberiannya bukan iv tapi diberikan ke tenaga medis, komunikasi dan edukasi: oke, profesionalisme: ditingkatkan lagi ya dek, lebih teliti dan jeli lagi dengan keluhan pasien
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	kurangi penggunaan "kalau boleh tahu" terlalu sering. riwayat penggunaan obat nyeri belum tergali, riwayat rokok juga tidak tergali, kebiasaan minum kopi. BAB hitam belum ditanyakan. DD ulkus duodenum kurang tepat, ulkus gaster juga kurang tepat. Pengukuran NGT dipelajari lagi, selang belum dilubrikasi, instrukdi ke pasien saat memasukkan NGT kurang (menengadah, membuka mulut, sesuai ritme menelan). jelaskan apa yang diharapkan saat cek dengan spuit. NGT belum difiksasi. Tampak buru2 karena waktu kurang.
IPM 7 NEUROLOGI 1	Obat sudah sesuai, tapi dosis keliru.

IPM 9 PSIKIATRI

Ax: sudah mengali ku, sudah menanyakn onset, riwayat sakit penyerta dan kambuhan sudah ditanya, sudah megali kemungkinan penggunaan nabza, halusinasi, kondisis sehari-hari di rumah, over all pengalihan informasi dari pengantar cukup baik.Px fisik dan mental: sebelum kepaisn sapa dulu pasiennya jangan lagsung di tanyain, kenalan dulu ya. coaba susun pertanyaan lebih flexibel bukan seperti baca cek ist ya, awali dulu dengan mevalidasi kondisi pasien berdasarakan POV paien, baru perlahan bertanya, jawaban pasien yang cenderung acuh akan memnganbarkan pasien juga acuh terhadap pertanyaan, hal ini akan membuat jawaban menjadi rancu. konfirmasi orintasi dulu perlahan masuk kedalam komukasi yang intes dan coba buat pasien nyaan untuk bercerita, tolong hindari oebgunaan sesi pertnyaan yang tamlate seperti di kuisisioner ya, info dari pengentar sebenarnya bisa digunakan untuk memvalidasi perasaan dan kondisi pasien ya. sebelum menulis dan meninggalkan pasien, minta ijin ya kan tadi habis ngobrol. Waktu habis. Dx benar namun tidak di tulis karena waktu habis, tidak menyampaikan DD.