

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

22711116 - KHADIJAH RAHMA JOHAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 8 NEUROLOGI 2	anamnesis cukup lengkap, vs ok, antropometri blm dilakukan, memeriksa status generalis head to toe, px sensibilitas ka-ki, px nn 7sdh baik, px kekuatan otot dilakukan bagian ekstremitas atas, refleks fisiologi teknik blm benar, refleks patologi babinski dan hofman-tromer, dx kerja stroke iskemik blm benar dd juga blm tepat, terapi blm tepat
IPM 1 - MLBM	penilaian luka untuk menilai ROM lakukan pada pasien ya,,setelah melakukan irigasi dengan Nacl sebelum memasang duk steril seharusnya lakukan tindakan aseptik ulang dengan povidone iodine,pastikan tindakan pembersihan luka sudah selesai saat terpasang duk steril (perhatikan prinsip sterilitas ya),luka sudah ditutup,edukasi belum lengkap
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Anamnesis: pada kasus nyeri jangan lupa menanyakan VAS nya ya.Pem fisik: baik. Pem penunjang: sudah baik namun lebih lengkap rontgen yang diminta adalah rotgen regio pedis ya. Tx: dipelajari lagi ya cara pemberian kolkisin.
IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis: OK.  Px Fisik: deskripsi UKK kurang lengkap, (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: OK.  Tatalaksana: OK, cetirizin bisa diberikan 2xsehari.  Komunikasi: OK.  Profesionalisme:OK
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px penunjang kurang 1 yg tepat, dx apakah hanya appendisititis? kalo sudah nyeri tekan di seluruh lapang abdomen artinya sudah terjadi apa? DD kurang tepat
IPM 5 ENDOKRIN	Anamnesis lengkap terkait gejala & faktor risiko , penunjang lengkap dan interpretasi betul, diagnosis betul, farmakoterapi nama obat dan cara betul (sediaan o, tapi pemilihan kekuatan dan jumlah obat blm tepat), edukasi betul, komunikasi baik
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	anamnesisnya sudah lengkap, bisa menggali faktor resiko nya, diagnosis benar, pemasangan NGT baik, oke, good job dek,
IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: pendalaman keluhan pasien perlu ditambah ya, misal: RPS, perlu digali sacred 7 nya, kronologi keluhan, gejala penyerta dieksplor lagi, misal muntah berapa kali, kelemahan badan, aktivitas, dll. RPD: sakit DM ditanyakan terapinya apa, dll, RPSosekkebiasaan digali lagi, sehingga didapatkan FR yang relevan. Px fisik: penilaian GCS (Motoriknya kurang tepat), perlu dipelajari lagi tes motorik pada pasien dengan penurunan kesadaran, refleks patologis belum dilakukan (superior), diagnosis utama kurang tepat, DD belum disampaikan, tatalaksana belum lengkap hanya menyebutkan rawat inap, Roknya kurang panjang, lain kali pake kaos kaki ya dek
IPM 9 PSIKIATRI	Ax= ok ; Px status mental= ok ; Dx & DD= ok; Tx= tepat indikasi. dosis haloperidol kurang tepat ; Komunikasi= ketika menanyakan kondisi ke pasien, sangat hati-hati. terima kasih sudah sangat menghargai pasien ya. pertahankan ; Profesionalisme= ok