

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

22711155 - FADIA FARADITA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 8 NEUROLOGI 2	sudah melakukan pemeriksaan dengan baik, namun ada beberapa yang perlu diperhatikan saat melakukan pemeriksaan, wajib memperhatikan kenyamanan pasien yaa.. kalo pasien pusing atau mual, sebaiknya minta pasien istirahat sejenak agar keluhan yg ada lebih nyaman, Dx dan DD cukup tapi terapi belum tepat dan dosisnya juga belum tepat ya.
IPM 1 - MLBM	Px : oke. Talak nonfarmako : jangan kedua tangan memegang spuit ya mba, tangan kirinya ada yg fiksasi ke kulit ya. Saat irigasi 1 tangan semprot spuit, 1 tangan pegang kassa atau lem yg dijepit kassa, jadi saat semprot sekalian dikeluarkan pasir/kotoran di lukanya. Pelan2 yaa, alat yg mau digunakan lainnya bisa ditaruh di duk steril dekat tangan pasien dlu supaya saat memasukkan benang ke jarum tidak ribet, berisiko alatnya jatuh. Hasil jahitan 1 sisi arah jarum keluar lebih lebar dari tepi luka dibandingkan dgn jarak memasukkan jarum ke tepi luka. dipercantik lg ya supaya aspek kosmetikannya bagus. Waktu habis saat penutupan luka. Edukasi : hanya menyebutkan jangan terkena air saja. Apa edukasi yg bisa diberikan sesuai plan talak selanjutnya?.
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	anamnesis belum menggali keluhan utama dengan lengkap (yg memprparah apa?),keluhan penyerta,faktor resiko belum digali, pemeriksaan fisik masih sangat kurang (apakah ketika pemeriksaan fisik sudah cukup dengan inspeksi saja?)pemeriksaan penunjang hanya meminta 1 pemeriksaan saja,dx dan dd tidak tepat (menyebutkan ulkus diabetikum dgn DD erisipelas),tx tepat,edukasi belum dilakukan (waktu habis)
IPM 3 INTEGUMENTUM	anamnesis cukup. DD kurang lengkap. cara penggunaan obat permetrin kurang tepat
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik cukup. Px penunjang hanya mnegusulkan 2. Dx OK, DD kurang tepat 1.
IPM 5 ENDOKRIN	ax keluhan lain kepala leher belum digali//penunjang hanya benar 2//dx lengkap//edukasi kurang utk memberitahu harusjangka panjang dan merujuk?...
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	anamnesis ok, disgnodid ok, pemasangan NGT tshspsnys dh ok, tetspi perlu lsthnsn lagi supaya lancar, komunikasi ok
IPM 7 NEUROLOGI 1	Anamnesisnya kok singkat sekali, perlu juga menggali faktor risiko yg berhubungan dengan kondisi pasien. mengapa pemeriksaan kekuatan motorik tungkai pasien dibanting, pasien sadar penuh looh, tinggal diinstruksikan, jika tidak bisa melawan gravitasi seharusnya diapain? dx stroke iskemik ec Hipertensi emergensi, dd Stroke hemoragik ICH, terapi manitol dan nicardipin. namun perlu diperhatikan pemberian nicardipin gmn?
IPM 9 PSIKIATRI	jangan lupa pemeriksaan fisiknya meski pasien psikiatri, diagnosis sdh sesuai, lihat lagi dosis fluoxetine