

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

22711156 - WHINDI INSANIA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 8 NEUROLOGI 2	sudah melakukan pemeriksaan dengan baik dan lengkap. Dx dan DD terbalik yaa, Terapi masih kurang lengkap dan dosisnya ada yang belum sesuai yaa dek,semangaaat :)
IPM 1 - MLBM	Px : Sputinya jangan hanya 1 saja yg 3cc yaa. tau ga kalo luka pasiennya kotor apa engga?. Periksa pemeriksaan fisik (status lokalis? dlu yaaa baru persiapan alat mba. Pelajari kondisi luka dlu kan baru bisa kita menentukan apa aja peralatan yg akan kita eksekusi utk tindakannya, jangan kebalik yaa :). Tidak melakukan kontrol perdarahan, tidak irigasi. Nilai luka langsung ke pasiennya ya. Talak nonfarmako : kalau lukanya panjang, anestesinya dilakukan pada kedua sisi utk cover anestnya. Yang dipakai untuk memegang jarum bukan klem pemegang jarum, namun yg dipakai adalah klem kocher ya itu mba. Hasil jahitan : 1 sisi arah jarum keluar lebh lebar dari tepi luka dibandingkan dngan jarak memasukkan jarum ke tepi luka. jarak 1 nya sangat rapat dengan tepi jahitan menusukkan jarumnya. Dipercantik lg ya supaya aspek kosmetikannya bagus.
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	anamnesis kurang lengkap (gejala penyerta blm digali,keluhan utama blm tergali lengkap,RPD kronis blm ditanyakan),pemeriksaan fisik sdh oke,pemeriksaan penunjang meminta pmx rontgen dengan interpretasi tidak tepat,dx tidak tepat,DD tepat ,farmakoterapi tidak tepat,edukasi sudah dilakukan tapi tdk lengkap
IPM 3 INTEGUMENTUM	Deskripsi UKK kurang tepat, Interpretasi pemeriksaan penunjang belum tepat, Dx benar, DD kurang tepat. Cara pemakaian obat ke kulit belum lengkap dan tepat
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik umum OK. Px fisik RT belum inpeksi bagian luar, saat mengeluarkan jari lihat adakah feses atau darah. Px penunjang tidak bisa nementukan dg baik. Dx DD tidask sesuai.
IPM 5 ENDOKRIN	anamnesis kok ga mengarah ke diagnosis dik?msh terlihat sangat umum dsn belum tau mengarah ke mana...keluhan lain dan sepertinya dr hasil px fisik kamu nga ngeh ya ada info hasil pxnya adakelainan//penunjnag akhirnya bingung kn ya, setelah byk akhirnya DR aja yg sesuai//dx jelas salah//tx juga ya...jadi edukais pun ga sesuai,,,belajar lagi ya dikkk
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Anamnesis kurang sistematis, diagnosis tidak tepat, pemasangan NGT, apakah cara pengukurannya sudah tepat?, ngeceknnya apakah NGT di orofarinr tergulung tidak sebaiknya pake spatel. ngeceknnya apakah NGT sdh masuk lambung, apakah tepat? Kemudian koq tujuan nya NGT ini untuk bilas lambung ya, dibilas dengan nacl?
IPM 7 NEUROLOGI 1	Anamnesisnya yg lengkap ya , digali juga faktor risikonya, jangan terburu-buru pemeriksaan fisik, pasien kondisinya Compos mentis, kenapa pemeriksaan motorik dengan tes lengan jatuh? Pemeriksaan neurologis dilengkapi dan dipelajari caranya ya dx stroke iskemik dd Stroke hemoragik dn HNP ; Kenapa jadi HNP yak? terapi kopidogrel mungkin maksudnya clopidogrel ya? tapi kenapa clopidogrel?
IPM 9 PSIKIATRI	Ax: mulailah dengan identittas yang lengkap kemudian tanyakan kepada pasien secara sistematis, tidak loncat-loncat, pemeriksaan fisik tetap penting meski pasien spikiatri, pemeriksaan status mental tidak runtut, obat kurang sesuai dengan diagnosis utama