

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

22711208 - ANGELINA PUTRI SALSABILA

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEUROLOGI 2	Ax: sudah oke, sudah lengkap. RPS tergal dengan baik. PxFisik: perhatikan lagi prosedur px fisiologis ya, bila kesulitan bisa dari kedua sisi pasien, px patologis cukup, px provokasi nyeri laseque kanan saja, konfirmasi yang kiri ya, pertimbangkan px lain misal motorik, prov nyeri patrick, kontra patrick. Dx/dd: dx belum tepat, dari hasil anamensis dan px fisik apakah mengarah ke sindrom piriformis? dd HNP. Tx: sudah memilih nsaid na dic 50mg tetapi signaturanya kok 1 x 3 tablet? sekali minum langsung 3 tablet? hati-hati ya dalam pemberian terapi. terapi yang lain kurang tepat. Komunikasi: anamnesa sudah bagus, terstruktur, dari karakteristik sudah membantu dx tetapi px fisik masih belum maksimal, sehingga diagnosa mengarah ke dx lain.
IPM 1 - MLBM	pemeriksaan ada yang kurang
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Ax : sudah baik. Px : oke. Penunjang : 2 pemeriksaan yg sesuai. Dx : benar. DD : benar 1. Tx : obat sudah benar. dan dosis nya berapa mba?, perbaiki juga mba untuk kali pemberian yg tepat untuk kasus ini berapa kali sehari.
IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis: okee, sudah lengkap. Good. Pemeriksaan fisik: okee, deskripsi UKK: Jangan lupa dilihat ada lesi primernya juga harus dilaporkan yaa dek, tidka hanya lesi sekunder krusta dan erosi saja, tapi lihat apakah ada lesi primernya, sesuaikan dengan kasusnya ya dek. Itu masih ada lesi primernya harusnya. Pemeriksaan penunjang: oke, tapi interpretasinya kurang lengkap ya dek. Seharusnya tidka hanya bakteri gram positif, tapi gambaran hasil pemeriksaannya apa itu harusnya dilaporkan juga ya sesuai kekhasan hasil pemeriksaan tersebut. Lebih teliti lagi yaa. Diagnosis: oke. Terapi: pemilihan obat sudah oke, tapi penulisan dalam resep kurang tepat apa benar itu bentuknya dalam botol dek kok fl? hati hati yaa. Kemudian sebaiknya pertimbangkan terapi simtomatisnya yaa dek, akrena kan pasien mengeluhkan gatal terus menerus, bisa kamu berikan terapi simtomatis. Lebih teliti laig yaa.
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: px fisik abdomen generalis OK, px fisik abdomen khusus kurang memeriksa rectal toucher.  Px penunjang: usulan 2 px penunjang sudah benar, interpretasi foto polos abdomen kurang tepat (seharusnya: terdapat gambaran air fluid level pendek-pendek bertingkat/step ladder appearance, mendukung adanya obstruksi usus), kurang mengusulkan 1 px penunjang lain yang benar.  Diagnosis dan DD: Dx kerja kurang lengkap, dx banding kurang tepat, seharusnya dx kerja: ileus obstruktif ec adhesi, dx banding: ileus obstruktif ec volvulus, ileus obstruktif ec intusussepsi/invaginasi.  Komunikasi: OK.  Profesionalisme: OK.
IPM 5 ENDOKRIN	terapi kurang untuk dislipidemiannya
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: faktor risiko belum tergal. Dx kurang lengkap: sudah baik mempertimbangkan sirosis, namun belum bisa ditegakkan tanpa penunjang. Sampaikan dx dasar dulu sumber upper GI bleedingnya misal susp ruptur varises esofagus dll. Prosedur NGT: cara pengukuran blm tepat, ditandai ya. plester disiapkan diawal. collecting bag dipasang setelah dipastikan masuk lambung. Bisa cek dgn spatula lidah utk memastikan tdk menggulung. Komunikasi gunakan bahasa yg mudah dipahami pasien.

IPM 7 NEUROLOGI 1	ax: perlu menanyakan skrng selain penkes apa yang dikeluhkan, atau apa yang diperhatikan menjadi bermasalah (secara fungsional), tanda2 peningkatan TIK sebelumnya? px fisik : GCS VM salah, r fisiologis patella kiri lupa tdk dikerjakan, patologis ekstremitas atad tdk dilakukan, tdk cek kekuatan otot, dx cuma 1, tdk menyebutkan dd, dx dan tx tdk linear, perdarahan tp kasihnya aspirin atau thrombolitik?, non farmakologi hanya benar oksigenasi
IPM 9 PSIKIATRI	ax ok, px psikiatri nya perlu belajar lg, dx belum tepat sudah mengarah, tx nya belajar dosis nya lagi ya, blm cukup waktu untuk edukasi, perlu manajemen waktu ya kapan pasien ranap kapan dirujuk