

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

22711209 - TSANIA ATIKA RAHMA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 8 NEUROLOGI 2	Pemeriksaan refleks patologis oke, menyibakkan celana untuk memeriksa openheim, gordon, hanya pasiennya jangan disuruh duduk, baring, duduk lagi, baring lagi, kan sedang kesakitan. dx. HNP DD cauda equina syndrome, conus medularis. HNP nya apa? terapi selain gabapentin apa lagi? klinis pasien nyerinya gmn?
IPM 1 - MLBM	bungkus luar handscoen tidak boleh menyentuh meja steril ON, belum diperiksa koq sudah nyiapin alat, memang pasiennya mau sudah tau mau diapain? pasiennya perdarahan aktif mestinya ini ditangani dulu, sebelum yg lain, dan ini tidak dilakukan, saat ineksi lido pada kasus luka kotor tanpa duk harus tetap menjaga sterilitas handscoen steril ya jadi tdk boleh pegang kulit pasien seenaknya, handscoen 71/2 kebesaran mungkin utk mu 61/2 atau maksimal 7, lah koq duknya tidak diangkat kalo sudah selesai, edukasi kurang terkait kontrol
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Baik, memahami konsep kasus dengan baik
IPM 3 INTEGUMENTUM	ax: sdh baik, px fisik: vesicle atau papul ya? lebih cermat ya.. px penunjang: cocus itu batang ?yakin? bedakan batang dengan coccus ya??deskripsi jg yg lengkap cocus berderet atau gerombol dkk.. dan usahakan kalau minta px penunjang yang jelas ya, misal GRAM dari sampel apa,, harus lengkap sampai sampelnya dari apa.. TX: sudah sesuai , namun resep gak lengkap nulisnya, kurang identitas pasien, closing sign, waktu masih sisa bnayak, gak usah terburu2.. sisa waktu yang dimiliki bisa digunakan untuk edukasi ke pasien terkait kondisinya.. atau cara penggunaan obatnya
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px penunjang dan interpretasi kurang lengkap, Pelajari jenis/penyebab ileus obstruktif
IPM 5 ENDOKRIN	apakah ada hipertensi sehingga perlu diberikan antihipertensi?
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Anamnesis sudah baik dan terarah utk menegakkan dan menyingkirkan dx banding. Dx kerja kurang spesifik. Muntah darah dan BAB hitam pada pasien belum muncul di dx kerja dan penyebab lanjutan dari sirosis hepatis hingga muncul muntah darah dan BAB hitam pada pasien jg belum muncul di dx kerja. Pemasangan NGT sudah baik. Komunikasi dan profesionalisme baik.
IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: belum menggali dengan baik gejala penyerta untuk dapat menyingkirkan DD penurunan kesadaran, Riwayat penyakit dahulu (jika ada penyakit kronis bisa lebih digali terkait pengobatan dll); Px Fisik: penentuan GCS belum tepat (rangsangan nyeri bisa diulang jika masih bingung menentukan hasil), masih ada beberapa pemeriksaan neurologis yang belum dilakukan; Dx: Dx kerja belum lengkap, DD belum menyebutkan; Tx: hanya menyebutkan 1 tatalaksana yang tepat; edukasi: belum mengedukasi dengan lengkap sesuai kasus pasien.

IPM 9 PSIKIATRI

anamnesis masih sangat kurang (blm menggali rps dengan lengkap, belum menggali RPD, RPK dan kepribadian sebelum sakit), untuk melakukan pemeriksaan psikiatri jika gangguan kognitif bisa diperiksa di pasien ya,, bukan ditanyakan), sikap blm dinilai ,progresi pikir dan afek kurang tepat, untuk isi pikir apalagi waham yg ada?nggak harus 1 jenis ya wahamnya, tidak bisa menilai insight, dx tidak tepat dan dd tidak tepat, terapi hanya menyebutkan 1 obat yang tepat dengan edukasi kurang lengkap (edukasikan mengenai penyakitnya, terapi lanjutan dan penanganan lanjutan serta apakah ada rencana rujukan)