

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

22711219 - AISYAH ALI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 8 NEUROLOGI 2	Ax: anamnesanya dilengkapi lagi ya, RPS oke, Terapi yang sudah diberikan jangan lupa digali, kebiasaan pasien yang mengarah ke FR keluhan saat ini bisa digali lagi ya. PxFisik: px fisiologis diperhatikan lagi prosedurnya ya, px patologis cukup, untuk prov nyeri, laseque bisa dinaikan sampai 45 derajat, hanya 30 derajat jadi pasien belum merasakan nyeri. pemeriksaan patrick kontra patrick diperhatikan lagi ya. Dx/dd: Dx belum tepat, DD cari dengan gambaran klinis yang paling mirip atau mendekati saja, pasien tidak ada trauma yang berat jatuh atau KLL. Tx: Sudah memberi OAINS ya, tambahan lain belum diberikan. Komunikasi: edukasi yang diberikan minimal sekali, FR dari pasien cukup banyak ya tadi yang mempengaruhi keluhan saat ini.
IPM 1 - MLBM	inform consent kalau mau penjahitan ya, lain lain cukup
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Ax : sudah baik. Px : dilengkapi lg ya pxnya. status generalis juga perlu mba. px antropometri juga perlu ya pada kasus ini. Taoi masukany px fisik bukan penunjang :). Penunjang : 2 penunjang yg diusulkan dan diinterpretasikan dengan benar. Dx : benar. DD : benar. Tx : Obat benar, namun dosis belum sesuai. Kekuatan pemberian/kali pemberian obat juga perlu diperbaiki ya mba agar sesuai dengan kasusnya.
IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis: kurang lengkap ya. Seharusnya tanyakan perjalanan penyakitnya bagaimana, awalnya seperti apa kok bisa sampai koreng, gatal, awalnya ujungnya gimana terus kok bisa sampai koreng bagaimana, itu harus ditanyakan ya perubahan ukk pada kasus dermatologis dek. kemudian perlu juga digali keluhan2 lain yang bisa berhubungan ya. Lebih teliti ya. Riwayat kebiasaan yang bisa saja jadi faktor resiko harus ditanyakan ya dek, kamu belum menggali faktor resikonya dengan jelas. Hati hati ya. Pemeriksaan fisik: cara periksa oke. Deskripsi UKK: kurang lengkap ya, coba perhatikan lagi ya dek jangan lupa UKK sekunder harus disebutkan ya, tidak hanya krusta saja, ada apa di sana, seperti erosi sebaiknya juga disampaikan. dan jika ada ukk sekunder lainnya itu juga harus disampaikan yaa dek. Hati hati lebih teliti lagi ya. Pemeriksaan penunjang dan interpretasi: oke. Diagnosis; oke. Tatalaksana farmako: pemilihan salep oke, sudah benar, tapi sediaanya apa apakah krim atau salep atau apa belum dituliskan di resep dengan lengkap ya, kemudian resep kalau selesai nulis jangan lupa ditutup garis ke bawah ya. Kemudian sebaiknya bisa pertimbangkan penggunaan obat simtomatis ya dek, ingat lagi bahwa pasien memiliki keluhan yang terus menerus dirasakan, bisa kamu pertimbangkan memberikan terapi simtomatis.
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: cukup baik, kurang memeriksa RT.   Px penunjang: usulan 2 px penunjang dan interpretasi sudah benar, 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 intususpsi/invaginasi.   Komunikasi: OK.   Profesionalisme: OK.
IPM 5 ENDOKRIN	px penunjang kurang 1 yg relevan, edukasi ada yg kurang

IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: gali lebih dalam keluhan dan cari faktor risiko yg ada di pasien 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 sdh cukup baik: setelah diukur, tandai di selang NGT. cara memastikan ketepatan posisi NGT blm sesuai, udara yg dimasukkan terlalu sedikit. Professionalism: IC jgn lupa sampaikan jg risiko
IPM 7 NEUROLOGI 1	Ht positif mengapa tdk ditanyakan lebih detil? perlu menanyakan skrng selain penkes apa yang dikeluhkan, atau apa yang diperhatikan menjadi bermasalah (secara fungsional), GCS: VM salah, fisiologis hanya eks atas kanan sj? patologis hanya kaki sj? px fisik minimal, tdk cek meningeal, n cranialis yang sesuai, kekuatan otot, dd salah, manitol gimana caranya pemberian? kok diinjeksi? harusnya pasang iv line to, infus baru farmakologis lain yang sesuai. non farmako yang sesuai hanya elevasi kepala saja , edukasi : perlukah ini MRS?
IPM 9 PSIKIATRI	ax perlu diimprove, lesadarannya apa? orientasi baik smua, wahamnya apa, halusinasinya apa? nulis resepnya bisa diperbaiki lagi, obatnya hanya 1 aja? dx nya belum tepat, coba lebih cermat lagi