

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 7 TA 2018/2019**

15711192 - SINGGIH WASKITO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 2	Ax keluhan penyerta yg sesuai ? Px bagaimana cara periksa CA SI? thorax hanya periksa retraksi Px penunjang ok DD sistitis demam tifoid atas dasar info apa de? Kom Profesionalisme
IPM 3	px penunjang kurang darah rutin
IPM 5	ok
IPM 6	alloax sdh cukup baik, bs menggali stressor tetapi utk pasien dengan gangguan jiwa, trauma/jejas fisik yg bs berhub dg gangguan jiwa, pelacakan riw perkembangan awal dan riwayat penyakit keluarga, riw gangguan jiwa sebelumnya perlu digali lebih lanjut. ketika berbicara dengan pasien jiwa (melakukan px psikiatrik), "masuk"lah dalam alam pasien, jika pasein berbicara dengan "orang"/tertawa, bisa coba gali lagi ttg makhluk tsbt dan periksa lbh lanjt, misal, sekarang "orangnya" terlihat/berbicara? (halusinasi visual/auditorik), merasuki pikiran? (waham sisip pikir), dll. pelaporan hasil px psikiatri: kesan umum, (tampak sakit jiwa/tdk?) kesadaran, hub jiwa, perhatian, bentuk fikir, orientasi, afek, roman muka, insight tdk dilaporkan. gangguan afek tdk menonjol dan tdk dilaporkan, dx kerja kurang tepat (yang menonjol pada pasien ini apa, mengapa dx nya depresi, adakah trias depresi? DD skizoafektif kurang lengkap, dosis haloperidol terlalu tinggi, dosisnya terbagi tiap 8-12 jam, edukasi kurang lengkap, perlu ranap tdk?
IPM 7	kebiasaan sering makan diluar sama konsumsi alkohol belum digali, pemeriksaan abdomen yang paling penting malah gak dilakukan, kurang satu DD nya
IPM 8	pemeriksaan fisik lebih beneran lagi ya, penunjang cuma minta 1 dan interpretasi kurangg , diagnosa cuma bisa anemin (masalah penyebabnya belum tau), obat belum, edukasi belum