

**FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2023/2024**

21711020 - RIZKY YOGA FIRMANZA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	kurang riwayat penyakit keluarga, diagnosis sudah betul hanya kurang dengan dislipidemia, pemeriksaan penunjang kurang satu lagi selain kolesterol dan gula darah yaitu HbA1, kurang komunikasi target penurunan berat badan, tidak memberikan pasien kesempatan pasien untuk bertanya
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	diagnosis kurang, belum di rujuk
IPM 3 MLBM	suntik anestesinya gunakan spuit 3 cc saja, jaru suntiknya dah bengkok gitu kok dipake untuk nyuntik? belum menutup luka, belum edukasi
IPM 4 PSIKIATR	AX : ax baru tanya keluhan utama, keluhan lain, dan pencetus lain lain belum ditanyakan ya dek, jangan minim ya dek axnya, tanyakan rpd, rpk, dan aktivitas sosial sebelum dan sesudah sakit ya dek, seperti apakah mengganggu waktvititas keluhannya dll yaa dek rizky semangat selalu yaa belajarnya dek rizky PX PSIKIATRI : kesan umum ok sikap ok tingkah laku ok afek cemas ok mood ok progres pikir bukan realistik ya dek sehingga kurang tepat tapi Alhamdulillah akhirnya diralattt, isi pikir ok tilikan ok tapi belum lengkap ya dek harus 12 yaa DX dan DD : DX ok DD tepat 1 ya dek semangat belajarnya ya dek..perhatikan lagi anamnesis dan 12 item pemeriksaan psikiatri ya dek..lengkapi yaa
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	Ax: perjalanan keluhan dari awal muncul sampai hari periksa bisa lebih rinci di tanyakan, keluhan lain yang menyertai masih kurang di gali ; Px Fisik:cukup; Px Penunjang: interpretasi Ro manus kurang tepat; Dx dan DD: ok; Terapi: cukup
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	Mas, kok habis tensi, nadi langsung ke CRT ? // Pemeriksaan status generalis tidak lengkap // Pemeriksaan abdomen kok langsung auskultasi mas // Mas, saran saya belajar lagi pemeriksaan yang runtut dan sistematis ya mas // Diagnosis tidak tepat // Teknik pemasangan NGT sudah OK //
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	interpretasi GCS belum benar, pemeriksaan neurologis belum lengkap

IPM 8 NEURO 2	<p>Anamnesis: RPS; RPD, RPK, RPSosek kebiasaan sudah digali, tp kurang sistematis, penggalan RPS sangat kurang, anamnesis juga ditambahkan setelah pemeriksaan; OLDCHART, tdk lengkap, gejala penyerta dan anamnesis sistem tdk tergali dengan baik; Px: cuci tangan ya, VS= kalau sudah selesai ambil termometer ya, lain2 ok, status generalis : tidak dilakukan, (pada semua kasus tetap dilakukan semuanya) pemeriksaan neurologis yang dilakukan= meningeal sign: (tdk relevan dengan masalah pasien); refleks babinski interpretasi tdk tepat (respon positif--dorsofleksi yang seperti apa ya dhek, pasien tdk ada respon kok disebut positif); motorik---hanya pada tungkai--seharsnya tetap di keempat ekstremitas--- selanjutnya juga dilanjutkan pemeriksaan tonus dan trofi otot; provokasi nyeri (tdk sesuai dengan masalah pasien); dx yang diajukan (GBS dan myastenia gravis)tidak sesuai ya,baca lagi ya dhek,kejadian akut, apa yang paling mungkin, sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kronologi kejadian pasien</p>
IPM 9 INTEGUMENTUM	<p>Ax : penggalan faktor risiko sdh baik ditanyakan. RPS nya perlu ditambahkan menanyakan perkembangan UKKnya yaa. Px : oke. Deskripsi UKK : Makulanya dilengkapi ya mas -- makula hipopigmentasi. Sebutkan UKK primernya yaa.. Dx benar, tapi disampaikan juga ke pasien pvc itu apa nama awamnya. kalau hanya diberitahu pitiriasis versicolor org awam ga paham mas. secara keseluruhan deskripsi UKK sdh cukup baik. Tx : pemilihan sediaan obatnya kurang tepat ya, kalau lesi luas pertimbangkan sistemik yg lbh efektif. Next time ini adalah station integrated patient magement, walaupun di indruksinya tdk meminta untuk dilakukan edukasi, tapi percantiklah penutupnya ya mas. Paling tidak sedikit disampaikan ke pasiennya ttg penyakitnya tsb dan risikonya apa saja atau agar tidak seperti ini lg bagaimana preventifnya. Lebih profesional settingnya. Waktunya cukup kok masih, masih tersisa banyak.</p>