

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

22711001 - MUHAMMAD AFFAN KAUTSAR

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 8 NEUROLOGI 2	anamnesis cukup runtut, vs ok, px kepala mata lakrimasi dan kemerahan(+), nervus trigeminus, refleks bicep blm dilakukan, hofman tromer /patologis blm dilakukan, motorik dilakukan dx kerja dan 1 dd benar, tatalaksana blm diberikan
IPM 1 - MLBM	masih kelihatan bingung dan banyak blockingnya yaa dek, pemeriksaannya masih minimalis sekali, coba pelajari lagi poin-poin apa saja yang harus di cek dan periksa ya. jadi ada beberapa tindakan yang jadi belum maksimal sedangkan waktunya terbuang sia-sia, semangat belajar lagi yaa dek
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Anamnesis: tidak lengkap dan kurang sistematis, gunakan OLDCHART, RPD, RPK, kebiasaan hidup, mungkin grogi karena station pertama. Px fisik : Px lokalis saat palpasi apa yg dicari selain teraba hangat? sisanya OK. Px penunjang sudah mengusulkan 3 tetapi interpretasi tidak disebutkan malah langsung ke Dx. Dx OK, area yg sakit kedua tangan bahasa medisnya apa?, DD OK. Tx pada kondisi akut berikan sesuai dg kompetensi dokter umum ya, pilihan obat dan dosis OK. Edukasi belum lengkap, tentang penyakit, tindak lanjutnya, yang perlu dilakukan selain minum obat. Semangat belajarnya ya
IPM 3 INTEGUMENTUM	Deskripsi UKK belum sesuai terkait regio. Apa yang tampak jika dilakukan penggarukan pada lesi?Sediaan obat tablet belum sesuai, 200 atau 250 mg?
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px fisik abdomen generalisata lengkap dan baik.px khusus baik.penunjang jangan terpaku penunjang imaging saja ya. dx benar. komunikasi dan edukasi bisa lebih ditingkatkan
IPM 5 ENDOKRIN	Ax sudah baik, px penunjang baik, tapi interpretasi ada yang kurang tepat, jadi dx juga kurang tepat cek lagi graves dis apakah hipotitoid?, edukasi kurang lengkap dan belum merujuk
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	ngt di sini tujuannya untuk apa? itu klem kocher dik? upayakan selang tetap bersih sebelum masuk ke tubuh pasien, jangan nempel nempel badan. klemnya digunakan ya dik.
IPM 7 NEUROLOGI 1	diagnosa belum, anamnesis kurang, diagbosa banding belum, terapi belum, bingung karena arahnya dari anamnesis dan px fisik gak nyambung
IPM 9 PSIKIATRI	Ax: Kurang menggali keluhan penyerta (hanya menanyakan tentang nyeri dada, padahal gejala penyertanya masih bisa banyak yang lainnya), tidak menanyakan frekuensi kekambuhan serangan, tidak menanyakan hasil pemeriksaan ketika pasien dibawa ke IGD, serta belum mampu menggali stressor yang mendasari timbulnya keluhan pada pasien.    Px psikiatri: Salah menginterpretasikan sikap, tingkah laku, isi pikir, progresi pikir, mood, afek, dan insight.    Dx: Sudah benar.    Tx: Pilihan obat sudah benar tapi dosis salah, resep tidak ditutup dengan subscriptio.    Edukasi: Belum menjelaskan tx farmakologis yang diberikan, belum menyampaikan tx non-farmakologis yang bisa dilakukan pasien saat serangan, belum menyampaikan kemungkinan dirujuk.    Profesionalisme: Banyak blocking, masih harus banyak berlatih cara melakukan anamnesis dan px yang baik dan efektif untuk kasus-kasus psikiatri.