

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

22711004 - LINTANG ALIT PRAMESTHY AMIN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 8 NEUROLOGI 2	tdk menanyakan keluhan dimata, telinga, faktor resiko lain dr kebiasaan pasien, riwayat sakit sebelumnya, tdk cek NPS, tdk cek ada tdk nya kelainan dimata, kelainan nV, meningeal sign, px achilles harusnya posisi kaki ditebuk ditindihkan ke kaki sebelahnya ya dik, dx dan dd tepat namun gtdk lengkap, tx tdk tepat hanya analgetic harusnya terapi abortif dan profilaksis.
IPM 1 - MLBM	Px fisik: deformitas blm dinilai, krepitasi juga belum.
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	jgn lupa tanyakan kel lain yg menyertai kel utama, misal demam, kebas, dll..px fisik : jangan lupa untuk px fisik muskuloskeletal itu LOOK FEEL MOVE, jangan cuma inspeksi dan palpasi ya.. cek MOVEnya, rom nya gimana... PX penunjang :RF positif artinya apa ? hanya positif gt aja? arti positif apa sih? jangan hanya menyebutkan positif gt apa.. intepretasi rontgen bisa dibaca dan dipelajari lagi ya.. AL 11rb normal atau tidak? kalo ga normal disebut apa? hati2 y lebih cermat dala intepretasi hasil ppx penunjang.
IPM 3 INTEGUMENTUM	px fisik kurang lengkap, tdk memeriksa finger nail sign. anda mmeriksa tdk memakai lup juga
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	palpasi abdomen lakukan palpasi superfisial pada semua kuadran, jangan hanya 2 kuadran, lanjutkan dengan palpasi dalam (tidak dilakukan) - tes khusus oke - px penunjang hanya 1 yg tepat - RT bukan px penunjang tp px fisik - dx kurang lengkap, dd belum tepat -lainnya sudah baik
IPM 5 ENDOKRIN	Px penunjang dan interpretasinya kurang lengkap, dx kurang tepat, dosis obat kurang tepat, edukasi kurang lengkap
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: anamnesa sudah cukup lengkap, RPS terutama progres penyakit dan gejala lain ya, demam dsb. pertanyaan lain untuk menggali RPD sudah relevan. Dx: oke benar, dilengkapi ya, app yang seperti apa yang mungkin berisikp menyebabkan kondisi saat ini. Tx: IC sudah diberikan, Persiapan alat cukup, persiapan pasien oke, teknik pemasangan sudah baik, catatan pada proses masuk cek via orofaring dengan detail ya, lain-lain oke. Komunikasi: oke, perlu dirujuk nggak kira-kira?
IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: gali lebih dalam keluhan utama dan keluhan penyerta utk mengarahkan ke diagnosis banding. Px fisik: refleks fisiologis achilles posisi pemeriksaan blm tepat. Meningeal signs kurang lengkap. Periksa dulu adanya kekakuan leher supaya tidak bias dengan kaku kuduk. Dx kerja dan dx banding kurang lengkap, pelajari lagi terapi farmakologi, sediaan, dosis belum tepat. Saran utk efisiensi waktu tdk perlu catat hasil pemeriksaan fisik.
IPM 9 PSIKIATRI	anamnesis masih kurang menggali onset RPS, baru menggali stressor tp tdk bertanya yg memperberat/ mencetus pdhl pasien udah menyampaikan tdk setiap hari, krg brtanya brapa lama berdebar2nya, apa yg memperingan, apa keluhan penyerta, pemeriksaan psikiatri ok, blm memberikan edukasi yg cukup