

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

22711072 - ARDHIAN CAHYA NUGRAHA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 8 NEUROLOGI 2	RPS belum lengkap menggali keluhan dan faktor risiko, belum periksa KU, antropometri, diagnosis kurang lengkap, dd salah, terapi salah,
IPM 1 - MLBM	Px : Move selain aktif juga lakukan secara pasif yes. Talak nonfarmako : Inhale Exhalae, tenang yaa supaya ga begitu tremor jadinya. anestesi tenang aja pelan2 biar jarumnya ga terlepas dan tidak sampai menusukkan ulang utk anestesi tepi kanan dan kirinya. Irigasi luka dengan Nacl pakai spuit yg besar yak mas Ardhian. Prinsip aseptiknya oke. Hasil jahitannya juga sudah baik. Fiksasinya kalau pakai plester coklat tempelkan 2 plester paling ngga. Edukasi : oke. Over all sudah baik dan sesuai prosedur, tinggal memperhatikan catatan minornya yaa mas.
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Ax: hal yang mempeburuk dan memperingan kurang dieksplorasi, VAS tidak dinilai, Edukasi harus menyampaikan semua yang terkait kondisi ;pasien: penyebab, obat yang diberikan, modifikasi kebiasaan,
IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis: perlu ditanyakan lebih dalam lagi terkait di RPS atau perjalanan penyakitnya seharusnya ditanyakan ya awalnya gimana, apalagi penyakit kulit penting untuk menanyakan dia perjalanannya awalnya muncul seperti apa dll itu harus kamu tanyakan ya dek, ukk priimernya kira2 apa ukk sekundernya apa kira2 itu harus ditanyakan pasien yaa minta ceirtakanxpasien apakah bercak dulu atau ada bentolnya, atau ada plentingnya terus perjalanan sampai hari ini bagaimana prosesnya itu harus ditanyakan yaa pada kasus kulit. Pemeriksaan fisik: step pemeriksaan sudah oke, tapi saat menyebut ukk, belum menyebutkan regio, dan penyampaian ukk seperti lesi sekunder dan adanya central healing belum bisa menyampaikan. Lebih teliti lagi yaa dek. Pemeriksaan penunjang dan interpretasi oke. Diagnosis: oke. tatalaksana farmakoterapi: okee, sip dek. Komunikasi dan edukasi: okee. SIip tingkatkan terus, hati ahti yaa kasus kulit dipelajari betul perjalanan penyakitnya yaa.
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Menyebutkan 2 usulan pemeriksaan penunjang, namun interpretasi yang benar hanya 1. DX benar, DD belum tepat. Sikap empathy kepada pasien bagus.
IPM 5 ENDOKRIN	Ax: belum menggali dengan baik kebiasaan pasien sebagai faktor resiko dari keluhan saat ini; Px Penunjang: sudah baik; Dx: Diagnosis belum lengkap; Tx farmakologi: Pilihan terapi belum benar; Edukasi: masih kurang edukasi terkait masalah pasien (penyebab kondisi pasien saat ini dari faktor resikonya belum muncul sebenarnya); Profesionalisme: lebih teliti lagi.
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	ax: jgn lupa tanyakan kel lain yg mgkn menyertai kel utama, misal demam/BAB/BAK nya gmn.. apalagi ada kel muntah darah, itu harus digali bab nya ya... riw merokok jgn lupa ditanyakan.. apalagi td ada riw konsumsi obat nyeri kira-kira ngarahnya kemana, kalo ada muntah darah gitu namanya apa? apakah semua ulkus itu bikin muntah darah ? ayo coba belajar lagi ya..DX nya masih kurang tepat ... ujungnya jangan lupa di klem dulu sbml dimasukkan.. jangan lupa kasih handuk di dada pasien. fiksasi ngt nya dibenerin ya,, kemudian bs ditambah edukasi yang sesuai pasca pemasangan ngt itu apa aja..

IPM 7 NEUROLOGI 1	anamnesis ok, px neurologis yg belum px meningeal sign dan px fungsi batang otak, Dx utama terbalik dhn DD. dosis mannitol pd penanganan awal blm tepat.
IPM 9 PSIKIATRI	Ax: Suaranya saat anamnesis lirih sekali... Boleh menunjukkan empati dengan melirihkan suara tapi tetap harus bisa terdengar dengan jelas ya. Kurang menggali stressor yang menyebabkan timbulnya penyakit pada pasien.    Px psikiatri: Belum mampu melakukan pemeriksaan proses pikir dan gangguan persepsi, salah menginterpretasikan penampilan pasien.    Dx: Dx utama sudah benar, dx banding 1 kurang lengkap dan 1-nya lagi salah.    Tx: Pemilihan obat sudah benar tapi dosisnya salah semua, resep tidak ditutup dengan pro.    Edukasi: Belum menjelaskan tentang stressor (karena memang tidak tergal di anamnesis), kegawatdaruratan yang mungkin terjadi, dan kemungkinan untuk dirujuk ke Sp.KJ.    Profesionalisme: Secara umum cukup baik, tetapi memang masih perlu belajar cara melakukan px psikiatri beserta interpretasinya untuk bisa menjadi dokter yang profesional.