

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

21711070 - MOHAMMAD ARIQ FATTIANSYAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 ENDOKRIN, METABOLIK	Anamnesis cukup. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 3 dengan benar. DX benar dan lengkap. TX menyebutkan 2 jenis obat dengan benar, namun dosis belum tepat.
IPM 2 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px fisik cukup baik , rebound tenderness belum dilakukan.usulan px benar, dx benar hanya kurang lengkap.komunikasi baik
IPM 3 MLBM	persiapan sudah baik, prosedur heciting kurang lege artis dibbrp step, belum selesai kehabisan waktu, edukasi blm dilakukan
IPM 4 PSIKIATR	ketika menanyakan orientasi orang "ibu tau ga yang didepan ibu ini siapa", mungkin bisa dipikirkan lagi pertanyaan lain yang lebih relevan untuk pemeriksaan orientasi orang. pasien kan baru pertama kali ketemu dokter, kalo ditanya begitu, pasien bingung.dokter ini adalah siapa. gali keluhan penyerta kecemasan lain seperti sering berdedbar, keringan dingin, otot tegang, tidur terganggu. pemeriksaan psikiatri minimal yang harus disampaikan: kesan umum, sikap, tingkahlaku, kesadaran, orientasi, bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, rima muka, afek, gangguan persepsi, mood, perhatian, insight. pemeriksaan psikiatri minimal yang harus disampaikan: kesan umum, sikap, tingkahlaku, kesadaran, orientasi, bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, rima muka, afek, gangguan persepsi, mood, perhatian, insight. pemeriksaan psikiatri: mood; hipermimik (salah), diagnosis sudah benar, DD sudah benar.
IPM 5 MUSKULOSKELETAL	ANAMNESIS : Oke. P.FISIK : Oke. P. PENUNJANG : Interpretasi rontgen masih kurang lengkap. DIAGNOSIS : Oke. RESEP : Oke, dosis metotreksat kurang tepat (bisa dirujuk aja).
IPM 6 GASTROHEPATO- NUTRIS	cukup baik
IPM 7 NEURO 1-CEDERA KEPALA	Untuk kebiasaan dan gaya hidup pasien digali ya. Pemeriksaan fisik cranialis dan kekuatan otot belum dilakukan. Next time, lebih siap ya dengan banyak melakukan latihan sehingga tidak bingung mau melakukan pemeriksaan fisik apa terhadap pasien.
IPM 8 NEURO 2	anamnesis sudah sangat baik, menggali faktor pemicu, keluhan utama dan keluhan lainnya, sudah melakukan px vital sign, px generalis, px sensorik sudah dilakukan, px refleksi fisiologis dan patologis atas-bawah kanan-kiri sudah dilakukan, sebenarnya anamnesis dan px fisiknya sdh bagus, namun diagnosis dan DD masih belum benar yaa., memang hampir mirip ya, tetapi kalau sindrom cauda equina itu ada nyeri yg menjalar ya, pd pasien kan tdk ada.
IPM 9 INTEGUMENTUM	Penulisan cara pakai obat kurang tepat