

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

22711190 - AHMAD FAIZ RURUH WIKAN NUGRAHANTO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 8 NEUROLOGI 2	Ax: anamensa sudah lengkap, RPS tergali, terapi yang digunakan sudah tergali, PxFisik: pemeriksaan ref fisiologis cukup, ref patologis cukup, untuk prov nyerinya diperhatikan lagi ya, pada test laseque kurang diangkat sampai 45 derajat, test lain patrick kontra patrick bisa dipertimbangkan ya. Dx/dd: sudah bisa tegakan ke HNP ya, disini masih et causa. dd cukup Tx: terapi tepat, oains dan adjuvant analgetik Komunikasi: oke.
IPM 1 - MLBM	edukasi kontrol kurang pas, px fisik ada ayang kurang
IPM 2 - MUSKULOSKELETAL	Ax : cukup baik. Px : Generalis : leher, thorax, abdomen dinilai jg yaa walaupun sekilas sebagai pemeriksaan status generalis. Status lokalis : Inspeksi : Nilai edema atau tidak ya mas jangan lupa. Untuk ROM dilakukan aktif pasif. Penunjang : Interpretasi benar namun derajatnya belum tepat. 1 penunjang belum sesuai. Dx : benar . DD : benar. Tx : belum memberi paraf pada resep dan belum memberi tanda penutup resep.
IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis: kurang lengkap ya dek. Faktor kebiasaan, atau faktor resiko yang terkait dengan kasus belum tergali yaa. Lebih teliti lagi ya dek, kira2 kena darimana ibu ini. Deskripsi UKK: kurang lengkap ya dek, tambahkan lagi ukk sekunder apa yang mungkin ada dari hasil UKK pasien selain krusta. Lebih teliti lagi yaa dek. Pemeriksaan penunjang: oke, sudah lengkap interpretasi juga lengkap. Diagnosis: okee, lengkap. Terapi farmakologi: okee, sudah lengkap, penulisan resep baik, dan pemilihan obat okee. TIngkatkan terus ya.
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: px fisik abdomen generalis OK, px fisik abdomen khusus kurang memeriksa tanda appendisitis akut dan rebound tenderness, px RT OK.  Px penunjang: usulan 2 px penunjang dan interpretasi sudah benar, kurang mengusulkan 1 px penunjang lain yang benar.  Diagnosis dan Diagnosis Banding: Dx kerja kurang lengkap, dx banding kurang tepat, seharusnya dx kerja: ileus obstruktif ec adhesi, dx banding: ileus obstruktif ec volvulus, ileus obstruktif ec intususepsi/invaginasi.  Komunikasi: OK, hindari istilah-istilah medis.  Profesionalisme: OK.
IPM 5 ENDOKRIN	ok
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: kurang sistematis, gali lebih dalam karakteristik dan keluhan penyerta. Dx sudah baik mempertimbangkan sirosis dan sumbernya varises esofagus. Prosedur NGT cukup baik. persiapkan alat termasuk plester penanda di awal, pastikan collecting bag terkunci, periksa ketepatan posisi NGT tarik dulu udara di spuit. Komunikasi dan profesionalism baik.
IPM 7 NEUROLOGI 1	ax cukup baik, cuma kurang mencari tanda peningkatan TIK dan lesi neurologis lain, GCS V salah, patologis hanya ekst bawah, tdk cek meningeal dan n cranialis yang sesuai, kekuatan otot, dx hanya 1 kurang(kamu tdk memperhatikan VS nyankah). VS nya ada kelainan, kamu tdk memberikan terapi? edukasi cukup baik

IPM 9 PSIKIATRI

ax perlu ditambah terkait keluarga ada yg dg ggn mental, pasien pernah jatuh/ sakit berat, sakit serupa, hubungan interaksi personal sebelum sakit. tumbuh kembang remaja, px psikiatri dah baik, dx dan dd nya sudah mengarah hanya dx nya belum tepat ya, coba lebih teliti lagi, tx nya nama obat sudah benar, tapi terapinya apa cukup hanya 1 obat?