

FEEDBACK REMED 1 OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025

22711119 - VALINSIA IKA SAFUTRI

| STATION | FEEDBACK |
|--|---|
| IPM 4 GASTRO- AKUT ABDOMEN | Inspeksi dinding abdomen kurang lengkap, apa yang harus diamati terkait keluhan utama? usulan penunjang kurang 1. Dx kerja kurang lengkap terkait EC nya, DD kurang tepat |
| IPM 5 ENDOKRIN | edukai dilengkapi |
| IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI | Anamnesis sudah cukup sistematis sesuai lege artis ax tp belum tampak mengarah utk menegakkan/menyingskirkan ddx shg membutuhkan waktu yg lebih lama utk ax, berimbas ke pengelolaan waktu OSCE. Masih tampak bingung di anamnesis, sesuai dg dx kerja yg masih tidak tepat (ileus paralitik), meskipun sudah dibantu data dari px fisik yg lengkap dan sudah khas. Pasien belum diposisikan semi fowler. Ada beberapa istilah medis yg dapat "diterjemahkan" ke bahasa awam. |
| IPM 7 NEUROLOGI 53 | Ax: belum menanyakan RPD yang berhubungan, RPos, Px status neurologis: belum menilai px generalis (TTV dan antropometri) dan nervus cranialis, Dx: dx oke, dd ok. Tx farmakologi: belum lengkap sesuai masalah utama pasien karena pasien juga tidak dilakukan TTV (IV CPG 70 mg?, Aspirin IV 325 mg)?, komunikasi dan profesional:ditingkatkan lagi lebih teliti agar tidak ada yang terlewat |
| IPM 9 PSIKIATRI | Ax: sudah baik; Px: belum menggali dan interpretasi hasil dengan baik tingkah laku, proses pikir (bentuk pikir, progres pikir), mood, gangguan persepsi, insight; Dx: diagnosis tidak lengkap (hanya depresi berat?); Tx: hanya 1 jenis obat yang diberikan, ada jenis obat lain yang belum diberikan ;Edukasi: sudah baik |
| STATION IPM 8 NEURO 45 | Anamnesis gali lebih detail terkait keluhan penyerta yg relevan dan kebiasaan hidupnya. Px fisik umum OK. Px neurologis sensibilitas, NC VIII dg garpu tala, nistagmus, past pointing, finger to finger, romberg OK. Dx OK DD OK. Tatalaksana pemilihan obat OK, dosis antidiuretik blm tepat |