

**FEEDBACK REMED 1 OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025**

22711132 - ANGELA SUMA ASIFA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 - MLBM	kebanyakan narasi jadi wktu gak cukup, lakukan aja biar waktu cukup, yang perlu dinarasakan baru dinaraskan, jahitan batu jadi 1 , edukasi kurang
IPM 3 INTEGUMENTUM	resep tidak di tutup, ini wajib agar tdk ada orang lain yang menambah isi resesp anada ya
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Mukosa rektum yaa dek, bukan mucus, beda arti soalnya yaa..untuk pemeriksaan sudah baik, Dx udah oke tapi kurang lengkap, DD kurang tepat yaa dek.
IPM 5 ENDOKRIN	edukasi di lengkapi, dx dilengkapi, intepretasi di lengkapi kesimpulannya.
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Anamnesis sudah lebih baik daripada catatan feedback ujian utama, belum tampak mengarah utk menegakkan/menyingsirkan ddx tp sudah cukup sistematis. Dx kerja klinis cukup, tp dx kausatif belum ada, dx kerja yg disebutkan peritonitis (generalisata ec appendisititis akut perforasi). Kondisi seperti ini butuh tatalaksana operatif CITO shg ax-px fisik-dx kerja harus tepat agar tidak salah/terlambat penanganan. Pemasangan NGT sudah baik. Komunikasi dan profesionalisme baik. Ada beberapa istilah medis yg dapat "diterjemahkan" ke bahasa awam.
IPM 7 NEUROLOGI 55	Ax: belum menilai Rpsos dan gejala lain belum lengkap, Px status neurologis: oke seharusnya untuk nervus cranialis tidak usah semua dilakukan dicari yg sesuai dengan keluhan pasien, Dx: oke, Tx farmakologi: oke sudah benar dan bisa ditambahkan target penurunan MAP pada pasien belum disebutkan, komunikasi dan profesional:
IPM 9 PSIKIATRI	Interpretasi status psikiatri kesan umum termasuk penampilan, sikapnya apakah pasien bisa/mau menjawab pertanyaan dokter? jika mau menjawab biasanya kooperatif. DD kurang tepat. terapi antidepresan penulisan frekuensi pemberian obat belum sesuai
STATION IPM 8 NEURO 54	Anamnesis oke, namun tidak terstruktur dengan baik. px fisik oke. dd disebutkan sebagai dx kerja. tx tidak cukup dengan yg diresepkan ya, perlu ada diuretik minimal.