

FEEDBACK REMED 1 OSCE OSCE SEMESTER 5 TA 2024/2025**22711168 - ARLAN NAUFAL FADHILARIFNA**

STATION	FEEDBACK
IPM 1 - MLBM	Baik, lulus.
IPM 2 MUSKULOSKELETAL	anamnesis kurang, edukasi kurang
IPM 5 ENDOKRIN	Anamnesis gejala penyerta belum tergali dengan baik, karakteristik benjolan juga belum tergali. px penunjang oke. dx oke. tx oke. edukasi bisa ditingkatkan lagi, penyakit ini apakah karena iodium?
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis: kurang lengkap ya dek, perlu ditanyakan gejala penyerta lain seperti ada perubahan sikap, perubahan perasaan yang signifikan, halusinasi atau gejala2 lain yang mungkin membantu menegaskan diagnosis. Termausk makan, penurunan BB seharusnya bisa tergali ya. Seharusnya bisa digali lagi, ide bunuh diri itu sudah ada wujud tindakan atau baru keinginan bunuh diri itu perlu digali yaa dek, lebih teliti lagi ya. Halusinasi perlu dipastikan lagi ya dek selain visual, seharusnya tanyakan juga ke suami bagaimana apakah pernah cerita mendengar suara2 yang tidak didengar orang lain, itu perlu kamu konfirmasi ke pengantar ya jika pasien tidak bisa menjawab. Pemeriksaan psikiatrik: bentuk pikir dan progresi pikir kurang tepat ya, apa betul logore? Halusinasi ada yaa dek, tolong anamnesis dan pemeriksaan psikiatrik lebih detail lagi ya. Diagnosis: sudah oke, benar. Diagnosis banding: baru benar satu, satu lagi kurang tepat ya dek, hati hati. Manajemen waktunya lebih diatur lagi ya dek, kehabisan waktu, nggak sempat menyampaikan DD dan nggak sempat memberi terapi dan edukasi. Hati hati dimanage anamnesisnya yang terarah agar tidak menghabiskan waktu ya dek. Semangat.
STATION IPM 8 NEURO 75	Anamnesis cukup (-) gali karakteristik pusing, kebiasaan dan faktor risiko. Px fisik: garpu tala baik, dix hallpike tidak hanya ditanyakan sensasi pusing tapi juga cek nystagmus. Px n.cranialis III juga bisa cek nystagmus. Romberg test dan finger to nose baik. Dx dan ddx tepat. Farmakoterapi antivertigo kurang optimal jika dimenhidrinat 1x50 mg. Bisa tambahkan steroid pada kasus meniere kronis