

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711033 - Tabina Ahnaf Maheswari

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	1. Pemeriksaan fisik: bagaimana ictus cordisnya? 2. Pemeriksaan penunjang: pemasangan lead V4-V6 salah ya dek coba dipelajari lagi. interpretasi EKG oke gelombang p nya tidak jelas HR 120 ada takikardi, berarti interpretasinya bagaimana? apakah ada atrial fib?. interpretasi rontgen thorax oke. 3. Diagnosis: karena interpretasi ekg masih belum tepat, diagnosis dan diagnosis bandingnya juga belum tepat. 4. Tatalaksana: tatalaksana belum tepat. semangat yaa.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik tidak lengkap (knp langsung periksa abdomen?biasakan periksa head to toe ya),dx kurang lengkap menyebutkan kolera (apa tanda dan gejala pada pasien saat ini?gunakan tanda dan gejala saat ini sebagai dasar penegakan diagnosis ya),setelah terpasang abbocarh jangan lupa lepas tourniquetnya ya,sebelum fiksasi pastikan dulu cairan infus mengalir yabaru di fiksasi dan ditutup,fiksasi kurang kuat jangan ada bagian yang terbuka ya,,sesuaikan ukuran hipavix dengan daerah yang a akan ditutup,penghitungan cairan tidak tepat (kebutuhan cairan pasien ini menggunakan plan apa yg tepat?apakah dengan rumus biasa?sesuaikan dengan klinis pasien ya, pemnghitungan cairan sudah dilakukan namun tidak tepat (berapa usianya?sesuaikan dengan plan yg ipakai ya)
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	anamnesisnya masih kurang detail ya dek, belum menggali faktor resiko secara detail sehingga ada beberapa informasi yg terlewat dan tidak tergali. belum cek GCS. kondisi kegawatannya masih terlewat, Dx dan DD belum tepat. edukasinya masih minimalis dan terkesan tergesa2 karena waktunya keburu habis ya
IPM 12 REPRODUKSI	Ax:sudah baik; Px Fisik: interpretasi terkait anemia belum, UK belum, obstetri kurang lengkap; Px penunjang: sudah meminta lab dengan benar 1 pemeriksaan; Dx: diagnosis kerja kurang lengkap (umur kehamilan seharusnya dengan minggu); Rasionalisasi: anamnesis ok, fisik obstetri ok lainnya belum, lab hanya menulis hasil tanpa menginterpretasikan, untuk patogenesis sudah sesuai
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	ax relevan, interpretasi px fisik lengkap, penunjang baru tepat 2 usulan & interpretasi, dx kerja ok, dd salah, rasionalisasi baik patogenesisnya sebagian besar betul
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis : OLDCHART tergali dengan cukup baik. Px fisik: IC belum dilakukan dengan lengkap, ingat mata itu area sensitif yaa. visus : belum meminta pasien untuk tidak menekan mata saat menutup mata. Pemeriksaan segmen anterior : sudah cuci tangan WHO. Sudah pakai lup. saat periksa cilia sampai konjungtiva belum pakai senter. Kornea : cara cek salah. Lensa diperiksa. Pemeriksaan refleks pupil indirek salah. Ngapain periksa hidung dek? Tidak relevan ya. TIO palpasi dicek. Pemeriksaan gerak bola mata dicek. Belum melakukan pemeriksaan tetes epinefrin. Diagnosis kerja : tidak tepat. Tidak ada trias keratitis pada pasien, pelajari lagi yaa. TX : hampir kehabisan waktu. Pilihan terapi tidak tepat.

IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: masih kurang lengkap ya dek, hati hati, belum terarah anamnesisnya yaa dek. Tanyakan secara detail dalam RPS (OLDCHART) berikut pula gejala sistem dari head to toe ya. Agar kamu bisa mengerucutkan diagnosisnya. Gali lebih dalam sampai ketemu faktor risikonya ya dek, gunakan teknik yang sistematis saat anamnesis, RPS, RPD, RPK, kebiasaan dll yaa dek. Lebih teliti lagi yaa. Px. fisik: oke, sudah lengkap dan mampu mencari yang mengarahkan ke diagnosis banding. Diagnosis banding: oke, sudah mendekati benar semua. Penunjang: baru benar 2 ya, yang 1 kurang karena diagnosis bandingmu kurang tepat salahs atunya, jadi penunjangnya juga kurang tepat juga. Hati hati yaa, lebih teliti lagi.
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	px fisik kurang, penunjang kurang, diagnosis keliru, terapi keliru, edukasi kurang tepat
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Ax: RPS, RPO, RPD sudah, perinatal termasuk BB BBL kebiasaan belum banyak tergali Px F: hanya inspeksi bagus pakai lup dan senter, palpasi belum, 'disini'... dimana ya, apakah menyebutkan ukk seperti itu? tdk tampak vesikel yaa, 'bintil bintil' jg bukan ukk yaa Px P: usulan 1, interpretasi salah Dx dan DD: Dx salah DD kurang tepat Tx: nama betul sediaan salah dosis betul K&P: oke
IPM 7 SARAF	ax ok, px fisik sudah berpikir tentang px relevan hanya blm /tdk konfinden, pola pikir menuju dx sdh terbentuk tp perlu dilengkapi lg ya, harus lbh byk belajar, terapi dan rasionalisasi terapi belajar lagi ya
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Px fisik Look : ok. Feel : ok . Move : ok Pemeriksaan penunjang : cakep Diagnosis kerja dan diagnosis banding : cakep Prinsip penatalaksanaan nonfarmakologi dan penatalaksanaan: RICE ok tapi masih bisa dilengkapi lagi ya dek karena masih ada lagi. Elastic bandage ukuran sudah pilih yang besar, sudah rapi, tapi belum menanyakan ke pasien apakah ikatan terlalu kencang/longgar, setelah itu lupa untuk evaluasi ROM lagi, belum cek sensibilitas Edukasi dan tatalaksana : belum mengingatkan kalau tidak boleh dipijit, ini penting ya dek. Edukasi masih bisa lebih lengkap lagi
IPM 9 PSIKIATRI	Ax: Anamnesa masih kurang runtut, Keluhan penyerta sudah tergali tetapi masih bisa dimaksimalkan ya. RPS sudah tergali tetapi belum maksimal. RPD, RPK belum tergali baik, sering mengulang untuk pertanyaan terkait riwayat sosial jadi banyak waktu terbuang. //PxPsikiatri: Pemeriksaan status psikiatri belum dilakukan dengan maksimal. Beberapa interpretasi perlu diperbaiki ya, kesan umum, roman muka, insight masih belum tepat //Dx/dd: dcx benar tetapi derajat belum lengkap. //Tx: Golongan obat yang dipilih kurang tepat. //Komunikasi: sering mengulang pertanyaan untuk mengkonfirmasi, sering blocking jadi banyak waktu terbuang.