

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711071 - Rezqia Zahra Qotrunnada

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	pemeriksaan fisik sudah cukup baik, dx benar. tata laksana hampir lupa, cukup baik hanya kurang optimal. usulan 2 sesuai interpretasi sebagian kurang tepat
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Px fisik lakukan yg benar ya, jgn hanya disebutkan saja. Tx periksa sumbatan bukan hy disenter ya, tapi cek bisa bernapas tidak dgn 1 lubang hidung. Posisi pasien saat dipasang tidur berbaring saja? sambungkan NGT ke urin bag ya. Edukasi kurang lengkap ya, rencana lanjutannya apa?
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	px fisik minimal sdh lengkap, mbak, pasien mmg ada kecurigaan ke DM ya, kondisi sekrang itu bagaimana? perhatikan VS, ada demam, takikardi dan takipneu, dan px penunjang, apa iya dxnya hanya DM? ada kondisi perberatan lain gak misal KAD/HHS? ada infeksi sistemik tdk (AL tinggi)? terapinya perlu rehidrasi? insulin dah ok. antibiotik iv? perlu rawat inap tdk?
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: oke, Px Fisik:interpretasi TTV salah, UK salah, Px penunjang: kurang 1, Dx dan dd: Dx oke, dd kurang tepat, Rasionalisasi data Klinis: belum lengkap terutama bagian patogenesis , komunikasi dan edukasi: belum sempat menjelaskan sampai selesai waktu habis
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax : Lengkapi dulu penggalan keluhan2 beserta keluhan yang menyertai ya mba baru menanyakan riwayat pemberian obatnya. Karakteristik demam dan karakteristik batuknya belum lengkap. Proses anamnesisnya jadi kurang sistematis. Px : diinterpretasikan hasil px thoraxnya ya mba, dari semua hasil temuan tsb misal diinterpretasikan dengan adanya gangguan pernapasan obstruktif atau restriktif sal nafas atas/bawah, dll.. Penunjang : kesan hasil rontgennnya spt apa. deskripsinya juga eprlu diperhatikan kembali ya. Dx : belum tepat. DD : belum sesua 2 DD yang disampaikan. Rasionalisasinya dilengkapi alasan yaa.
IPM 3 INDERA - MATA	pake headlamp,cara pegang otoskop diperbaiki, dx nya disesuaikan kembali
IPM 4 HEMATOINFEKSI	ax bagus banget, sudah menggali RPS RPD & faktor risiko dg baik, cara melakukan px fisik mulai KU VS & head to toe relevan ok, dx banding bisa menyebutkan 1 tepat, penunjang mengusulkan 3 ok kenapa malah diganti USG Dik?, rasionalisasi ok
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	AX: sangat kurang dan masih banyak hal yang belum digali, eksplorasi lagi kel lain yg mgkn menyertai kel utama, PX fisik : px fisik yang dilakukankurang relevan untuk penegakan diagnosis, PXpenunjang : px penunjang yg diminta ada yg belum sesuai, intepretasi kurang sesuai bs ditingkatkan lagi ,DX : kurang sesuai, DDX: kurang sesuai,diminta 2 ddx ya, baca perintah soalnya dengan baik TX: kurang tepat,bisa dibaca lagi guideline nya , edukasi : blm edukasi, tingkatkab lagi tingkatkan lagi kemampuan anamnesis dan komunikasinya ya.. semangat ..

IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis cukup lengkap, faktor risiko belum tergali. Prosedur px baik, deskripsi UKK primer kurang tepat, bukan nodul. UKK sekunder baik, deskripsikan lebih lengkap dasar lesi dan tepi spt apa. Penunjang tepat. Dx utama tepat, dx banding 1/2. Tx antibiotik oral dosis tidak sesuai BB, konsentrasi mupirosin kurang tepat, bisa tambahkan simtompatik antihistamin. Komunikasi baik
IPM 7 SARAF	Penggalian anamnesisnya bagus, melacak dari dd yang relevan. pemeriksaannya N Trigemini sensorik aja kah? terapi pilihan sesuai namun perlu dilengkapi resepnya.. rasionalisasi terapi juga perlu dilengkapi ya, semangat yaa..
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	tdk px rom, pembacaan ro interpretasi tdk lengkap, tdk cukup fraktur aja ya dik, dd salah semua, kasa yang sdh digunakan jangan dimasukkan lagi ke meja steril ya dik, release kamu harusnya pakai klem arteri yg bengkok dik, kamu kok pakai klem duk?? mengambilnya juga pakai klem duk? tdk meyalakan lampu, blm memberi antibiotik, dan memberi hipafix k waktu habis
IPM 9 PSIKIATRI	anamnesis lengkap, pemeriksaan status mental sebagian ada yg penilaiannya blm benar, dx kerja benar, dd 1 yg benar, terapi benar namun utk dosis perlu diperbaiki, edukasi ok