

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711086 - Nazwa Aliya Sari

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	pemeriksaan fisik nya nyuwun dilakukan juga yang relevan kasus artinya temuan apa yang diharapkan muncul sesuai dengan skenario tsb. belajar lagi dosis dan caara pemberian obat ssecara IM. Nazwa kalau kamu kasih dosis epinefrin 2x dosis maksimal pasien dapat mengalami takikardia hebat, aritmia dll akibat stimulasi beta 1 adrenergik dan vasokonstriksi alpha 1. Please belajar lagi dengan benar ya
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Nazwa sudah cukup baik melakukan px fisik sebaiknya tambahkan KU dan ekstermitas yang relevan dgn kasus ini. Dx Ulkus belum tegak pada pasien ini jd tdk bs kita jadikan dx kerja bs dgn susp.. Edukasi: tdk hanya dipantau ya tujuan monidoknya tp kita akan menegakkan dx pada pasien ini dan memberikan terapi. IC akan lebih baik dilengkapi apa nama tindakanya, cara, efek samping (hny tdk nyaman?), Pemasangan NGT mohon dipelajari kembali cara mengukur NGT. Saat di awal sbml orofaring pasien diminta menengadah,, setelah lewat orofaring baru pasien posisi biasa.. Belum menandai selang NGT lalu memassukkannya kira2? Setelah selesai bilas lambung mau dilepas NGT nya? Belum memfiksasi selang NGT
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	ax masih bisa digali dari sistemnya ya. px fisik jangan lupa cuci tangan setelah px, dx: perhatikan juga hasil labnya ya dik. apakah pasien ini kondisi gawat darurat apa nggak?
IPM 12 REPRODUKSI	Tidak selesai mengerjakan dan melakukan perintah soal. Coba lebih tenang dalam mengerjakan soal ya. dimulai dari kesalahan menginterpretasikan hasil lab penunjang
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	NAZWA//Ax: sudah menanyakan= ku, onset, durasi, karakteristik, yang memperberat, yang memperingan, Riwayat pengobatan, keluhan penyerta, RPD yang sama, alergi, RPK serupa, nutrisi, perkembangan, RP lingkungan.// yang belum ditanyakan= preante post natal, imunisasi, FR internal-eksternal, perjalanan pennyakit, pengobatan yang dilakukan. // Px: Interpretasi// -TTV (V)// -antropotemri (v)// -Thv(baru membaca belum interpretasi)// -Abd (v)// -eks(V)// PP: // -RO thorax pada anak 1,5 tahun apakah bisa PA dek?. sudah embacakan. Interpretasi belum diberikan (kesan).// -CBC= sudah interepretasi// Dx- DD:// -Dx= PPOK (kurang sesuai dengan Ax, Px, PP)// -DD= Bronkitis (kurang tepat menjasi DD)// rasionalisasi: // -AX= belum dilakukan rasionaliasi data // -PX= belum dilakukan rasionaliasi data // -PP= belum dilakukan rasionaliasi data // -DX= kurang sesuai untuk Dxyang diajukan, tidak sepenuhnya salah namun kurang tepat // komunikasi: cukup baik// ^ _ ^--
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik, perhatikan cara pemeriksaan otoscope yang benar. Diagnosis belum tepat, DD benar. Terapi belum tepat.

IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis : sudah cukup lengkap. Saran agar tidak terlalu berfokus untuk mengetik karena pasien juga menunggu untuk di tanya-tanya Px fisik : sudah periksa atrofi papil lidah (good), sudah sistematis dan teknik benar DD : belum tepat Px penunjang : CBC ok, lain-lain belum tepat, biasakan memlih pemeriksaan penunjang yang secara umum ya (ingat pasien ini konjungtivanya pucat, mudah lelah 1 bulan) Rasionalisasi : belum tepat dan sepertinya masih ragu-ragu, pertimbangkan juga dd selain intrahepatik ya.. semangatt
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis : belum tergali lengkap kebiasaan pasien. Pemeriksaan fisik : sudah IC. jangan lupa laporkan KU/kesadaran dan cek antropometri, abdomen : sudah menekuk lutut pasien. Good. nyeri ketok costovertebra sudah diperiksa. Pemeriksaan penunjang : interpretasi OK. Diagnosis kerja -> OK. Banding -> OK. terapi : penulisan resep lengkap, pilihan ab tepat, dosis tepat. rute obat yang dipilih kurang tepat. Kasus ini perlu ranap? Edukasi : ranap?
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Ax perlu lebih komprehensif termasuk kebiasaan terkait keluhan, deskripsi UKK sesuaikan dengan lesi yang tampak, interpretasi px Gram seharusnya tidak langsung ke spesies, tapi deskripsi bentuk, sifat dan susunan, untuk tx sesuaikan kasus, perlu diberi AB sistemik.
IPM 7 SARAF	ax sebagian besar sudah ditanyakan, pemfis neurologis sebagian kurang relevan--> romberg dilakukan untuk apa ya?, terapi tidak tepat (NSAID), tidak sempat menuliskan resep dan rasionalisasi, dan tidak disampaikan juga.
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Belum periksa ROM, belajar lagi teknik px fisiknya utk ekstremitas ya. Bingung px penunjang. Diagnosis benar tapi DD gak paham. Blank, belum sempat tindakan. Habis waktu
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis sudah baik. pemeriksaan seharusnya dilakukan pemeriksaan yang relevan untuk skizofrenia katatonik seperti fleksibilitas cerea, negativistik, dsb..