

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026**22711098 - Husna Nuraini Fikirahma**

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Mohon latihan lagi dan dibaca lagi pemeriksaan fisik yang benar ya. tatalaksanya bukan pasang infus set.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Px fisik abdomen sebaiknya auskultasi dulu baru perkusi dan palpasi. Dx kurang lengkap. Pemasangan NGT: pelajari cara pengukuran NGT ya. Posisi pasien semi fowler. Walaupun ujian tetap auskultasi tdk diluar jilbab ya. Minta pasien menelan saat memasukkan setelah orofaring. IC: tindakan invasif IC tertulis. IC dulu ya sebelum memasang NGT dijelaskan mau ngapain tujuan cara efek sampingnya. Hubungkan dgn urine bag setelah terpasang
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	ax data penting sudah muncul, tapi kurang digali. pasang manset nggak boleh salah ya dik. extreimtas belum diperiksa. dx benar, DD benar satu.
IPM 12 REPRODUKSI	Penyebutan diagnosis dan diagnosis banding tidak tepat. Data klinis utama yang ditemukan merupakan hal yang dapat digunakan untuk menegakkan diagnosis, lalu dugaan2 lain dapat digunakan untuk penegakan diagnosis banding
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	HUSNA // Ax: // -sudah menanyakan= KU, onset durasi, RPD, nutrisi, vaksinasi, pengobatan, alergi, RPK, sistemik // -yang belum ditanyakan= tumbuh kembang anak, FR iinternal-eksternal, RP lingkungan dan kondisi lingkungan, kelengkapan keluhan penyerta dan sistemik // Px: Interpretasi // -TTV = v // -antropotemri = v // -Thv= v // - Abd =x // - eks=x // PP: // RO mintanya yang bener ya (lokasi dan posisi foto).--> interpretasi // CBC= interpretasi kurang tepat // Dx-DD:// - Dx=bronkiolitis (kurang sesuai dengan ax, px dan pp) // -dx= asma (kurang sesuai dengan Ax, px dan pp) // rasionalisasi: // - AX=lakukan rasionalisasi dari data anamnesis apa yang + dan kenapa // -PX= sudah diberikan // -PP==lakukan rasionalisasi dari data Px penunjang apa yang + dan kenapa // -DX=penyebvab sudah dijelaskan namun hannya etiologi // komunikasi: ok ^ _ ^--
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik lengkap. Pada pemeriksaan hidung lakukan hati-hati demi kenyamanan pasien. Diagnosis , belum menyebutkan lokasi kanan apa kiri, kebalik antara diagnosis dan DD. Terapi belum tepat.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis : sudah baik Px fisik : sudah cek konjungtiva dengan benar, teknik baik, sudah sistematis dan cukup lengkap DD : Hep. A, Hep C dan kole -> belum tepat ya.. Px penunjang : SGOT SGPT, Anti-HAV, Darah rutin -> belum terlalu mengarah pada diagnosis, biasanya memlih pemeriksaan penunjang yang secara umum ya (ingat pasien ini konjungtivanya pucat, mudah lelah), masih bisa lebih tepat lagi Rasionalisasi : mohon pertimbangkan selain yang intrahepatik ya

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis : tergali dengan baik. Pemeriksaan fisik : sudah IC. good. sudah runut, tapi sayangnya belum periksa extremitas dan antropometri yaa. sebaiknya meriksa abdomen posisi lutut ditekuk ya biar perut dalam kondisi rileks. Pemeriksaan penunjang : mengusulkann 3 pemeriksaan penunjang dengan benar. Interpretasi : OK. Diagnosis kerja : OK. DD : OK. Edukasi : perlu ranap tidak dek? Tx : pilihan obat ab benar, sediaan salah, obat tsb tidak tersedia dalam bentuk oral yaa. Dosis juga tidak benar.
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Ax perlu lebih komprehensif, px status DV perlu menggunakan lup dan senter dan palpasi, deskripsi UKK perlu menggunakan istilah lebih tepat, interpretasi px Gram kurang lengkap, tatalaksana seharusnya menyesuaikan
IPM 7 SARAF	anamnesis sebagian besar sudah ditanyakan tapi kurang lengkap, pemeriksaan fisik tidak melakukan VS, px generalis kurang lengkap, px neurologis untuk motorik kurang sesuai (motorik yang diperiksa utnuk nervus VII dan XII). terapi tidak tepat dengan diagnosis, rasionalisasi tidak sesuai.
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Px fisik belum lengkap. Usulan px penunjang belum lengkap dan interpretasi benar. Diagnosis benar, DD salah. Persiapan alat harusnya sebelum pasang handscoon. Setelah eksisi lakukan pembersihan dan kontrol luka, jangan langsung di jahit. Belum tutup luka dan edukasi. Waktu habis
IPM 9 PSIKIATRI	anamnesis belum mengarah pada penegakan diagnosis spesifik. pemeriksaan seharusnya dilakukan pemeriksaan yang relevan untuk skizofrenia katatonik seperti flexibilitas cerea, negativistik, dsb..pemeriksaan psikiatri intepretasinya belum sesuai, pelajari lagi intepretasi yang benar. diagnosis salah. terapi farmakologi salah