

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026**22711099 - Hasna Nuraini Fikirahma**

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Jika melakukan JVP harus dilakukan dg benar ya, termasuk posisi pasiennya harus spt apa. apakah kepala rendah atau perlu ditinggikan. Hasna, mohon banget untuk melakukan px fisik yang runujt dan sistematis, dan tentu saja dengan benar, jangan terburu2 dan perhatikan jika penguji sudah menyampaikan hasil dan seharusnya dicatat atau diingat baik2. kemudia perintah soal dibaca dengan baik ya, kalau peringtahnya mengusulkan ya mengusulkan bukan melakukan.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	KU dan VS harus dilakukan ya pasien apa pun.. Dx sudah cukup baik. IC mohon dilengkapi yaa.. efek samping nya tata caranya gmn. Pemasangan NGT: cek dulu benar masuk ke lambung apa tdk baru difiksasi. pelajari kembali cara pengukuran NGT. dihubungkan ke urinbag ya
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	ax cukup, pasang manset masih kurang benar ya. dxnya terbalik ya sama DD. coba perhatikan lagi hasil labnya. melihat data pasien ini, apakah pasien termasuk gawat darurat atau tidak?
IPM 12 REPRODUKSI	Diagnosis banding yang disebutkan 1, dan salah,kurang tepat.
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	HASNA // Ax:Keluhan Utama sudah ditanyakan, karakteristik sudah ditanyakan, onset sudah ditanyakan, perjalanan penyakit sudah ditanyakan, penyakit dan keluhan sistemik sudah ditanyakan, aktivitas dan perkembangan anak sudah ditanyakan, RPK: sudah ditanyakan namun kurang lengkap (tanyakan juga apakah ada di lingkungan yang saat ini sedang sakit), jangan lupa tanyakan Riwayat imunisasi dan tumbuh kembang anak ya (balita) sejak prenatal. // Px:interpretasi--> ok // PP:CT-scan di klinik tidak puunnya dek, coba yang lebih sederhana tapi cukup sensitif ya. Interpretasi CBC--> ok. RO thorax--> perhatikan permintaan posisi foto, interpretasikan kesannya ya jangan hannya dibaca. // DX-DD:DD kurang sesuai dengan data ax, px dan pp // rasionalisasi: belum sempat menjelaskan patofis baik secara lisan maupun tulissan // komunikasi:cukup baik naamun mungkin volume perlu ditingkatkan. ^ _ ^--
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik lengkap. Pada pemeriksaan hidung lakukan hati-hati demi kenyamanan pasien, penggunaan tangan kebalik. Diagnosis , belum lengkap. Terapi belum tepat.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis : cukup lengkap.. hanya saja ingat ini aloanamnesis jadi pertanyaan bisa disesuaikan lagi, sepertinya terlalu lama di anamnesis.. bisa latihan lebih efisien lagi ya Px fisik : sudah sistematis, teknik baik DD : anemia , hep. A dan hep B -> anemianya harap lebih spesifik ya , lain2 kurang tepat Px penunjang : CBC, lainnya belum Rasionalisasi : belum selesai, belum belajar efektivitas waktu lagi yaa semangatt
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis : tergali dengan baik. Pemeriksaan fisik : sebaiknya meriksa abdomen posisi lutut ditekuk ya biar perut dalam kondisi rileks. Belum cek TTV, belum cek antropometri yaa. Pemeriksaan penunjang : mengusulkan 3 pemeriksaan penunjang dengan benar, interpretassi benar. Diagnosis : penegakan diagnosis kebolak balik dx kerja dan DD nya, dx kerja kurang spesifik. Terapi : pilihan ab benar, sediaan salah. Perlu ranap tidak? Perlu

IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Deskripsi UKK perlu menggunakan istilah yang lebih tepat, hasil px Gram meliputi bentuk, sifat, susunan, pertimbangkan lagi diagnosis dan terapinya
IPM 7 SARAF	anamnesis sebagian sudah ditanyakan tapi kurang lengkap. pemfis hanya VS, px neurologis yg spesifik untuk penegakkan diagnosis baik sensorik motorik belum dilakukan (lebih ke sensorik dan motorik general), terapi dan rasionalisasi tidak sesuai dengan diagnosis
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Px fisik belum lengkap. Usulan px penunjang belum lengkap dan interpretasi benar. Diagnosis benar, DD salah. Persiapan alat seharusnya sebelum pasang handscoon. Tes dulu efek anestesi baru di insisi. Belum selesai hecting, belum edukasi waktu habis.
IPM 9 PSIKIATRI	anamnesis perlu dikerucutkan ke penegakan diagnosis terkonsep. pemeriksaan psikiatri seharusnya dilakukan pemeriksaan yang relevan untuk skizofrenia katatonik seperti flexibilitas cerea, negativistik, dsb.. pemeriksaan psikiatri masih ada intepretasinya belum sesuai, pelajari lagi intepretasi yang benar, seperti misalnya gangguan presepsi ditulistidak bisa dicantum dan ditarik (salah).farmakoterapi kenapadiberikan antidepresan? pdhl diagnosis tidak ada gangguan mood.