

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711100 - Nada Noor Asyifa

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan fisik yang dilakukan masih kurang lengkap dan kurang sesuai dengan kasus (harusnya skenario jadi petunjuk buat Nada untuk mencari temuan dari px fisik), juga kurang runut, sebaiknya pemeriksaan suhu jangan ditengah2, tapi bersamaan dengan tanda vital lainnya di awal setelah px KU dan kesadaran. Dx nya masih tidak tepat. Pasien sesak kok disuruh pindah duduk ke kursi, trus ra diapa2kan ..Nadaa belajar lagi ya biar gak bingung.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Px fisik KU dan VS selalu dilakukan ya di pasien apa pun.. Ekstremitas sebaiknya diperiksa ya. Dx Muntah darah bukan melena mbaak melena itu BAB berdarah.. IC sebaiknya dijelaskan efek sampingnya apa cm tdk nyaman dipasang NGT? Pemasangan NGT: mohon dipelajari kembali cara pengukuran panjang NGT.. pasien diminta menelan setelah masuk orofaring.. Pakai stetoskop waktu mengecek jgn diluar jilbab walau ujian. Edukasi blm sempat waktu habis
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	ax cukup, px fisik: kalau cuci tangan harus legeartis ya. vs dan extremitas nggak dikerjakan. padahal datanya penting lho. dx kurang spesifik, (data labnya penting juga diperhtikan lho). sehingga terapi juga kurang spesifik. pasien ini kondisi gawat darurat apa bukan dik?
IPM 12 REPRODUKSI	OK
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	NAD// Ax: // -sudah menanyakan= KU, onset, durasi, karakteristik, yang memperberat, RPK saat ini, nutrisi, // -yang belum ditanyakan= FR internal eksternal, perjalanan penyakit, yang memeprikan, usaha pengobatan. // Px: Interpretasi// -TTV = v (gunakan Bahasa medis ya)// - antropotemri = tidak dilaporkan// - Thv=membacakan hasil (belum interpretasi)// - Abd = v// - eks=v // PP: // - pemeriksaa faal paru= belum tersedia karena tidak tersedia di faskes // -RO= mintanya yang sesuai ya termasuk lokasi dan posisi ya. sudah membaca namun belum interperetasi kesan. // Dx-DD: // -DX= asma intermiten (kurang sesuai dengan data Ax, Px, PP)// -DD= pneumonia dan bronchitis (kurang sesuai sebagai DD) // rasionalisasi: // -AX= sudah diiberikan untuk dx asma // -PX= tidak diberikan// -PP= tidak diberikan // -DX= asma= karena aktivitas berlebihan (tolong belajar lagi ya), penjelasannya kurang sesuai. // komunikasi: gunakan Bahasa awam untuk pasien ya, lebih percaya diri lagi ya. ^_^--
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik baik. Diagnosis dan DD belum tepat. Terapi belum tepat
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis : saran untuk tidak banyak jeda karena pasien menunggu , pertanyaan belum relevan ke dugaan diagnosis Px fisik : bisa lebih sistematis lagi ya, abdomen sudah IAPP, teknik cukup DD : Hepatitis A, koledolitiasis, kolangitis -> belum ada yang tepat Px penunjang : USG, X ray abdomen, faal hepar -> belum tepat. Biasakan memilih pemeriksaan penunjang yang secara umum ya (ingat pasien ini konjungtivanya pucat, mudah lelah 1 bulan) Rasionalisasi : mohon dicermati lagi durasi demam dan karakteristiknya apakah bisa didiagnosis dengan xxx-itis? belum saling terkait. Masih perlu belajar lagi.. semangat ya

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis : belum tergali riwayat kebiasaan pasien. Pemeriksaan fisik : TTV cuma TD dan suhu dek? abdomen ngga runut. belum melaporkan KU/kesadaran. Belum cek antropometri. Pemeriksaan penunjang : mengusulkan 3 penunjang dengan benar. Diagnosis : tidak tepat. Terapi : pilihan terapi ngga tepat. Dosis salah. Masa amox 1x sehari dek? belajar lagi ya. Pasien perlu ranap? konsultasi spesialis?
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Untuk deskripsi UKK gunakan intilah yang tepat, interpretasi px UKK menyebut bentuk, sifat, susunan. Sifat Gram negatif harusnya warnanya bgmn?
IPM 7 SARAF	anamnesis sebagian sudah ditanyakan, kurang lengkap. px fisik langsung ke px sensibilitas tapi cara pemeriksaan tidak tetap (tidak membandingkan per cabang nervus tersebut sisi kiri dan kanan--> cabang 1-3 kiri baru cabang 1-3 kanan---> yang benar per cabang lsg bandingkan), px nervus VIII dan sensibilitas VII untuk? sebaiknya lakukan px lain yg lebih relevan. tidak melakukan pemeriksaan tanda vital dan generalis. untuk terapi jika tidak ada alergi/kontraindikasi sebaiknya gunakan first line dulu, dosis awal selalu dimulai bertahap, rasionalisasi cukup
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Px fisik kurang lengkap. Usulan px penunjang kurang lengkap lokasinya dimana dan posisi. Diagnosis benar, DD salah mosok fraktur tertutup. Persiapan alat kurang lengkap. Belum selesai udah kehabisan waktu.
IPM 9 PSIKIATRI	pemeriksaan seharusnya dilakukan pemeriksaan yang relevan untuk skizofrenia katatonik seperti flexibilitas cerea, negativistik, dsb. jika ada pemeriksaan status mental yang belum bisa dinilai, di pelaporan tidak ditulis dengan (-), tapi, ditulis belum dapat dinilai. diagnosis dan DD salah. terapi farmakologi salah, edukasi salah.