

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026**22711101 - Nabilah Bella Hafidz Abidah**

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	kalau periksa denyut nadi jangan di arteri ulnaris ya, sulit dirasakan jika dibanding radialis krn letaknya kan lebih dalam dan sering tertutup tendon. Kamu coba lebih perhatikan lagi saat melakukan px tanda vital tsb ya. Dd nya masih kurang tepat. Mau kasih epinefrin tapi ragu sama dosisnya dan belum diinjeksikan krn waktu habis.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Px fisik KU dan VS dilengkapi yaa.. ekstremita jg relevan pada pasien ini. IC: efek sampingnya apa mohon dijelaskan juga ke pasien.. Edukasi: apakah kasus hematemesis dirawat jalan? Pemasangan NGT: pelajari kembali cara mengukur panjang selang NGT. KURang panjang mbak gelnya. Pasien menengadah bkn menunduk mbak sebelum orofaring. minta pasien menelan ya saat memasukkan setelah orofaring.. Sebaiknya setelah selesai dipasang urin bag
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	anamnesis masih bisa dilengkapi dengan namnsesi sistem ya..px fisik: KU?, pasang mansetnya yang benar ya dik,. px edem tidak hanya dilihat ya dik. dx ok dd kurang satu. tx kurang elngkap, edu kurang lengkap (waktu habis)
IPM 12 REPRODUKSI	Tidak mengusulkan pemeriksaan penunjang. Perlu data lebih komprehensif untuk dapat menegakkan diagnosis
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	NABILAH// Ax: // -sudah menanyakan= Ku, onset, durasi, karakteristik, yang memperberat, keluhan yang menyertai, RPD serupa, alergi, kondisi lingkungan, // -yang belum ditanyakan= RF internal-eksternal, RPK, pre ante post natal dan imunisasi, perkembangan, nutrisi (balita), usaha yang dilakukan untuk keluhan. // Px: Interpretasi // -TTV =v // - antropotemri =x // - Thv= membacakan hasil (belum intepretasi) // - Abd =x // - eks=x // PP: // -RO thorax= permintaanya yang jelas ya posisinya apa. sudah membacakan gambar---> kurang sesuai namun belum interpretasi (kesan). // Dx-DD: // -Dx= bronchitis acute // - Pneumonia dan TB // penentuan Dx-DD harus mengacu pada hasi Ax, Px dan PP ya // rasionalisasi: // -AX= lakukan rasionalisasi dari data anamnesis apa yang + dan kenapa // -PX= lakukan rasionalisasi dari data Px fisik apa yang + dan kenapa // -PP=lakukan rasionalisasi dari data Px penunjang apa yang + dan kenapa // -DX=cukup sesuai, masih perlu dibaca lagi ya dek beberapa belum sesuai dengan patologi penyakitnya // komunikasi: cukup baik. ^ _ ^--
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik baik. Diagnosis belum menyebutkan telinga kanan atau kiri. DD belum tepat. Terapi jenis obat benar, namun dosisi belum tepat
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis : sudah cukup lengkap Px fisik : sudah sistematis dan teknik benar DD : Hepatitis B, Hepatitis C, kolangitis -> belum tepat ya Px penunjang : CBC dan bilirubin ok, faal hati belum tepat, biasanya memilih pemeriksaan penunjang yang secara umum ya (ingat pasien ini konjungtivanya pucat, mudah lelah 1 bulan) Rasionalisasi : CBC masih bisa dilengkapi lagi.. ingat dia konjungtiva anemis bagaimana maka harapannya ditemukan apa? Untuk bilirubin sudah ok tapi belum menyebutkan bagaimana dugaan untuk pra/intra/post hepatic.., lain2 masih bisa dilengkapi dan dikaitkan dengan ax dan px

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis : tergali dengan baik. Pemeriksaan fisik : sudah IC. kurang periksa antropometri yaa. Teknik ketok costovertebra dipelajari lagi yaa. Pemeriksaan penunjang : OK. Diagnosis : OK. Terapi : pilihan ab OK. dosis OK. rute obat tidak tepat. Perlu ranap? edukasi : perlu ranap?
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Deskripsi UKK perlu lebih tepat, interpretasi px penunjang: sifat, bentuk, dan susunan, dx perlu lebih diteliti, tx sesuaikan
IPM 7 SARAF	anamnesis cukup. pemeriksaan relevan hanya sensibilitas dan motorik wajah, tidak melakukan VS dan generalis relevan. relevansi pemeriksaan fisik cukup, hanya akan lebih baik jika pilih yg lebih spesifik untuk diagnosis saja. terapi dan rasionalisasi cukup sesuai, dosis sebaiknya mulai dari dosis rendah titrasi bertahap
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Belum periksa ROM. Px penunjang belum, bingung. Diagnosis benar, DD salah. Persiapan alat harusnya sebelum pake handscoon dengan kurentang. Belum desinfeksi. Gak boleh pegang scalpel dengan tangan gitu, teriris nanti. Belum sempat jahit habis waktu.
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis sudah baik. untuk intepretasi insight dipelajari lagi (yang dituliskan: sulit ditarik, sulit dicantum. Ini SALAH).