

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711118 - Insania Assyifa Fadda

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	alhamdulillah tindakan pemeriksaan sistematis, dx syok anafilaktik dd syok septik , dd tidak sesuai dengan kondisi pasien, terapi farmakologi, terapi injeksi ephineprin 0,5 cc ? dibaca lagi ya, usulan pemeriksaan penunjang sudah sesuai, interpetasi,leukositosis bakteri? eosinophila sesuai, kardio megali? diperhatikan kembali ya
IPM 10 GASTROINTESTINAL	pemeriksaan yang dilakukan hanya abdomen saja (memang gejalanya kemungkinan ada gangguan abdomen tp bukan berarti hanya abdomen saja yang diperiksa),pemeriksaan wajah knp hanya dehidrasi saja?apalagi tanda yg bs dicari?pmx ekstremita? dx kurang lengkap (menyebutkan hemathemesi ec gastritus dengan DD hematemesis ec perforasi gaster), apa tujuan pemasangan NGT pada pasien ini?apa betul bilas lambung?cara pengukuran NGT tidak tepat (bagaimana cara mengukurnya?patokannya dr mana sampai mana?),sudah memberikan tanda pada NGT tp knp memasukkannya tdk sampai tanda tsb?edukasi yang diberikan kurang lengkap (edukasikan mengenai penyakitnya,dan apa tindak lanjut berikutnya?jika dilakukan pmeriksaan apa saja yg akan dilakukan?
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	dx dijadikan dd-ihat hasil analisa gas darah ditemukan apa?, bagaimana dgn demamnya? kok ngga diobati? edukasi kurang tentang pola hidup selanjutnya
IPM 12 REPRODUKSI	Ax= gali lebih dalam terkait keluhan nyeri pasien ya. pasien nyeri bisa digali lagi terkait penilaian skala nyeri ya. jangan lupa tanyakan terkait keluhan penyerta pada pasien. pasien obstetri bisa digali terkait riw obstetri (dari tahun melahirkan, JK, jenis persalinan dan jika SC atas indikasi apa, berat lahir berapa), riw KB, riw menstruasi lengkap ; Px fisik= sebutkan usia kehamilan juga ya. suhu 36,9 sedikit meningkat dek? ; Px penunjang= mengusulkan cbc dan beta hcg. kondisi nyeri perut seperti ini merupakan kasus emergency ya dek, pilih px penunjang yg bisa segera dilakukan dan hasilnya bisa cito ; Dx DD= Dx kurang lengkap. DD kurang tepat ; Rasionalisasi data klinis= jabarkan pada rasionalisasi data klinis mulai dari ax sampai patogenesis. ax kondisi positif mengarah ke dx apa saja? px fisik nya ditemukan apa saja? kenapa bisa terjadi hal tersebut? kenapa mengusulkan px penunjang tersebut? kenapa memilih dx dan dd itu? patogenesisnya bagaimana dihubungkan dengan kondisi klinisnya?? ; Komunikasi= sudah mulai menggunakan pertanyaan terbuka untuk menggali informasi mengenai keluhan pasien ; Profesionalisme= perhatikan kenyamanan pasien ya, karena pasien dalam kondisi kesakitan
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis : sudah cukup baik, bisa digali lagi untuk lingkungan sekitarnya juga ya. sudah oke di gali riw persalinan, bisa ditambahkan riwayat kehamilan anaknya dulu dan imunisasi ya. Interpretasi PF : TTV sebagian sudah benar. perhatikan lagi TTV normal pada anak ya. kalo ada udara tandanya apa? PP : bisa usulkan 2 PP dengan benar. ro thoraks sebagian sudah benar, sebagian masih kurang tepat ya. interpretasi CBC masih kurang tepat ya. Dx dan DD : Dx sudah benar dan DD hanya 1 yang benar. Rasionalisasi : sudah cukup baik yaa. hanya beberapa interpretasi pemeriksaan yang masih kurang tepat.

IPM 3 INDERA - MATA	Ax: faktor yang memperingan dan memperburuk belum ditanyakan, pemeriksaan inspeksi hidung seharusnya headlamp tetap dinyalakan, Dx yang tepat auris dekstra otitis media akut dengan komplikasi mastoiditis dekstra, jadi mastoiditis Dx kerja bukan DD, DD bisa otitis media supuratif kronik, abses mastoid dekstra, Tx; Antibiotika oral bukan topikal karena ada komplikasi mastoiditis (amoksisilin/kotrimoksazol/eritromisin, cefixim) dan/atau analgetik/antipiretik oral)
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: ; Px Fisik : Apakah langsung px JVP? sebaiknya sistematis dari atas (kepala /wajah belum diperiksa) posisi px abdomen apakah sambil posisi duduk , cara pemeriksaan hepatosplenomegali kurang tepat (posisi pasien duduk 45 derajat , dan tidak disuruh inspirasi), pemeriksaan rumple leed kurang relevan..; DD: Malaria, Demam tifoid, Leptospirosis - > 1 DD yang relevan ;Px Penunjang: Rasionalisasi: 2 jenis px penunjang sudah baik dan relevan namun untuk DD nya kurang tepat jika dilihat dari hasil anamnesis dan px fisik. Terdapat beberapa info yang sudah tergali dan sebenarnya mendukung diagnosis pasien namun belum dituliskan juga dalam kolom rasionalisasinya. Terimakasih sudah mau belajar :)
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis sudah oke. pemeriksaan fisik hanya memeriksa VS dan pemeriksaan abdomen saja. pemeriksaan penunjang hanya mampu mengusulkan 2 jenis, interpretasi oke. dx kurang tepat. dd oke. terapi pilihan oral kurang untuk kasus ini. pun dosis oral yang diberikan kurang cukup ya dek. edukasi oke
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis: kurang lengkap ya dek, hati hati saat menanyakan RPS (OLDCHART) yang lengkap ya dek, termasuk yang memperberat, memperingan, riwayat pengobatan, usaha yang sudah dilakukan, harus digali semua ya dek, lebih teliti lagi yaa. Pemeriksaan fisik: sudah menggunakan sarung tangan, lup, dan senter, tapi deskripsi UKK sebagian besar belum benar ya dek, hati hati UKK primer dan sekunder khususnya pada gambar seperti apa, dipelajari lagi yaa dek. Px. penunjang: usulan sudah benar, interpretasi juga sudah benar. Diagnosis kerja: sudah benar. Diagnosis banding: masih belum ada yang benar ya keduanya, masih terlalu jauh dek dengan kasus pasien, coba sedikit didekatkan dengan hasil anamnesis dan px. fisiknya yaa. Tatalaksana: Pilihan obat sudah benar, tapi dosis, sediaan dan cara pemberian berapa kalinya per hari perlu dipelajari lagi ya dek. Apa benar antibiotiknya segitu dosisnya? Tanyakan BB nya kalau itu anak 2. Apa benar minumnya sehari sekali? Pastikan juga sediaan yang bisa dikonsumsi pasien. Hati haati yaa, lebih teliti lagi. Komunikasi: tolong biasakan panggil namanya ya dek, jangan "adeknya", supaya lebih profesional dan empati ke pasien juga baik dek. Edukasi: sudah cukup lengkap dan baik. Semangatt Dek.
IPM 7 SARAF	AX : kurang gali kebiasaan dan durasi serangan ya dek PX FISIK : KU ok KS ok TTV ok NV ok, refleks refleks ok, tapi belum inspeksi wajah seecara lengkap ya dek DX : OK TX : pilihan obat kurang tepat ya dek RASIONALISASI : karena pilihan obat kurang tepat sehingga rasionalisasi kurang tepat KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : cukup baik semangat selalu ya dek lain kali bisa berikan lini pertama untuk pasien ya dek

IPM 8 MUSKULOSKELETAL	belum tepat menyebutkan nama regio anatomis status lokalis (bahasa medisnya apa?) pemeriksaan status lokalis belum lengkap, ROM nya bagaimana?, belum mampu mengusulkan pemeriksaan penunjang yang sesuai kasus, diagnosis banding belum sesuai, sebaiknya disampaikan nama tindakan non farmakoterapinya, perhatikan cara melakukan insisinya apakah cukup 1 insisi di median atau harus 2 insisi berbentuk +?, belum selesai melakukan jahitan, belum ditutup dengan sofratul atau salep antibiotika, belum mengirimkan sampel ke bagian PA, edukasi belum sempat karena waktu habis.
IPM 9 PSIKIATRI	Sudah melakukan tatalaksana awal, itu bukan "cuma" ya dek.. 1 DD belum tepat