

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711135 - Sherly Mustika Ramadhani

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	1. Pemeriksaan fisik: oke sudah baik. 2. Diagnosis: diagnosis dan dd sudah tepat. 3. Tatalaksana farmako: coba dipelajari guideline dari syok anafilaktik, apa benar diberi mannitol? bukan epinefrin? mannitol itu diuretik ya khususnya untuk menurunkan tekanan intrakranial/edema. 4. Pemeriksaan penunjang: interpretasi AGD oke asidosis respi. interpretasi ekg oke ada sinus takikardia. aduh sayang banget sheryl kurang di tatalaksana tetapi kalo tx nya tidak tahu bisa fatal sekali. semangat yaa
IPM 10 GASTROINTESTINAL	nadi dan suhu tidak diperiksa, abdomen kurang sistematis, "kan saya sudah semua?" --> tapi kebanyakan tidak dilakukan dengan benar. , diagnosa kurang lengkap, sebaiknya infus juga bisa, tapi ini bukan yang diharapkan (tujuan NGT untuk apa?, lbih tenang lagi y biar tipemeriksaan dan tindkan dilakukan dengan benar dan istematis, edukasi belum
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	perhatikan saat anamnesis untuk lbh berlatih bertanya yg menggali dg smart ya, coba jangan diulang untuk mengucapkan alhamdulillah saat pasien mengucapkan hal2 yg menurut dia mencemaskan hanya karena kita mendapat clue penyakitnya pasien dikasih captopril 500 mg ini nanti efeknya OD sheryl,
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: riwayat kehamilan dan lahiran sebelumnya sebagai faktor resiko dari kasus ini belum tergali dengan baik; Px Fisik: Interpretasi Umur kehamilan ok, Px generalis ok, Px Ginekologi tidak lengkap; Px Penunjang: Sudah meminta pemeriksaan dengan benar 2; Dx: kerja tidak lengkap, DD sudah benar.; Rasionalisasi: anamnesis lengkap, Px Fisik kurang Lengkap, Px Penunjang lengkap, Patogenesis kurang sesuai.
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	anamnesis sudah baik, bisa dilengkapi lagi, apakah sudah minum obat sebelumnya, interpretasi px fisik paru bukan menulis ulang namun menyimpulkan interpretasinya, sudah mengusulkan 2 px penunjang namun interpretasi Rotgen kurang tepat, menjadikan diagnosis banding sebagai diagnosis utama, rasionalisasi data klinis menjadi kurang relevan, perhatikan lagi hasil anamnesis,px fisik dan penunjangnya sehingga diagnosisnya benar, lihat usia pasien, dan faktor risiko,
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis: cukup; Px Fisik: Sampaikan informed consent sebelum melakukan pemeriksaan. Posisi tangan memegang otoskopi salah, saat periksa telinga kanan maka otoskopi dipegang di tangan kanan dan gagang diarahkan ke depan, begitu pula sebaliknya. Lakukan pemeriksaan yang sistematis dan jelaskan apa saja yang dicari dalam setiap langkah pemeriksaan; Diagnosis: Diagnosis utama OK, tetapi belum lengkap; Tatalaksana: Belum sesuai. Pemilihan obat belum sesuai indikasi

IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: anamnesa sudah cukup, tetapi pada penggalan RPS masih bisa dimaksimalkan terutama saat menggali keluhan penyerta. beberapa kurang adekuat sehingga informasi kurang mendukung dan mengajukan pertanyaan ulang setelah pemeriksaan fisik. //PxFisik: oke, sudah baik, head to toe. Untuk prosedural px fisik tetap diusahakan urut nya (Thoraks: IPPA) //DD: sudah menuliskan 3 dd, 1 sudah benar. relevan dengan klinis pasien. //PxPenunjang: sudah mengajukan 2 px, 1 px sudah relevan dan benar. //Rasionalisasi: masih perlu dimaksimalkan lagi ya, masih sangat minimal. Darah lengkap yang dinilai itu kan banyak, untuk menilai infeksi apakah hanya dari leukosit saja. Dipelajari lagi ya, px penunjang itu untuk membantu dx dan menyingkirkan dd. //Komunikasi: sudah baik, tetapi maksimalkan anamnesa dengan baik ya, di akhir sesi masih menggali anamnesa dan informasi. Pastikan dalam membuat pertanyaan yang relevan serta adekuat ya.
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesisnya kurang menggali faktor resiko yang ada, Px. Fisik sempat ada yg terlewat yaa, Px. Penunjang kurang 1 lagi yaa.. Clinical Reasoningnya sudah baik, namun sebaiknya belajar lebih sistematis dalam melakukan anamnesis dan pemeriksaan yaa..Dx. DD oke, Edukasi cukup tapi bisa lebih didetailkan lagi, terapinya secara prinsip oke, tapi metode pemberian, jenis terapinya kurang lengkap yaaa
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis kurang menanyakan kemungkinan penyebab, tidak menggunakan sarung gtangan,. Dd kurnag. Tidak meresepkan antibiotika sistemik
IPM 7 SARAF	Mohon bisa lebih tenang dan netral saat melakukan anamnesis kepada pasien, supaya data yang didapatkan lebih akurat untuk menegakkan diagnosis. Sebenarnya secara keseluruhan cukup baik, tetapi data klinis yang didapatkan belum cukup untuk dapat menegakkan diagnosis yang sesuai yang diharapkan. begitu juga terapi yang diperlukan.
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Baik, pemeriksaan penunjang belum lengkap..
IPM 9 PSIKIATRI	DDtidak tepat, px psikiatrik ada yg tidak tepat, kondisi pasien seperti ini tentu saja kita tidak boleh berasumsi, tetapi apa yg bisa dinilai dan apa yg belum bisa dinilai