

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711138 - Kyla Evangelique Setiawan

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	1. Pemeriksaan fisik: oke sudah baik. 2. Diagnosis: diagnosis masih belum tepat ya. coba dibaca lagi, pasien sesak setelah minum obat cefadroxil, tensinya turun, HR meningkat, itu arahnya ke syok anafilaktik ya. 3. Tatalaksana farmako: diagnosis ARDS tapi diberikan epinefrin? dosis belum tepat, posisi injeksi belum tepat. 4. Pemeriksaan penunjang: AGD oke asidosis respiratori tapi apakah terkompensasi? interpretasi ro thorax masih belum tepat. 5. Profesionalisme: oke sudah baik memberi oksigenasi di awal karena pasien sesak. jangan lupa IC sebelum melakukan tindakan injeksi ya. semangat
IPM 10 GASTROINTESTINAL	ekstrimitas jangan lupa di cek ya, perdarahan dan muntah kan bisa jadi ada syok, diagnosa kurang, jangan lupa inform consent
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	coba cuci tangan yg sesuai mazhab who ya dik, tidak melakukan px antropometri, dx kerja dan dd belum tepat,
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: riwayat pengobatan belum tergal, riwayat kehamilan dan lahiran sebelumnya sebagai faktor resiko dari kasus ini belum tergal dengan baik; Px Fisik: Interpretasi Umur kehamilan sudah di sisten, Px generalis ok, Px Ginekologi belum interpretasi; Px Penunjang: Sudah meminta pemeriksaan dengan benar 2; Dx: kerja tidak lengkap, DD sudah benar.; Rasionalisasi: anamnesis tidak lengkap, Px Fisik tidak Lengkap, Px Penunjang lengkap (lisan), Patogenesis belum
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	anamnesis perlu dilengkapi lagi, riwayat pengobatan, faktorrisiko dari keluarga, riwayat persalinan, dan imunisasi, interpretasi vital sign? hasil px paru perlu menyimpulkan interpretasinya, sudah mengusulkan 2 px penunjang, namun interpretasi darah lengkap kurang tepat, diagnosis dan DD belum sesuai, rasionalisasi masih belum relevan, lihat kembali hasil anamnesis-px fisik dan px penunjang yang didapatkan, lihat usia pasien,
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis: Kurang lengkap, Gali lebih dalam terkait keluhan lain yang relevan dan faktor resikonya ; Px Fisik: Belum melakukan pemeriksaan dengan sistematis, Tidak memakai headlamp diawal, tidak memeriksa dengan posisi yang nyaman (pemeriksa juga duduk ya jangan berdiri), tidak memeriksa sisi yang sehat. Diagnosis: Diagnosis utama belum sesuai, tetapi sudah menentukan diagnosis komplikasinya; Tatalaksana: Belum sesuai. Kenapa pasien ini diberi Betahistin? ini tidak sesuai indikasi. Pelajari lagi ya dek

IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: anamnesa sudah baik, terstruktur. Pertanyaan untuk menggali RPS sudah relevan dan baik. //PxFisik: sudah head to toe, untuk abdomen perlu diperhatikan ya runtutan nya (IAPP) beberapa terbalik. Pemeriksaan lain sudah relevan //DD: sudah menyebutkan 3 dd, 1 dd sudah benar. //PxPenunjang: sudah mengajukan 3 px penunjang, 2 sudah benar //Rasionalisasi: sudah mengisi dengan baik, tetapi perlu dimaksimalkan ya, px penunjang diajukan untuk mendukung menegaskan dx/dd ya, jadi perlu dipertimbangkan lagi, dari dd yang dibuat apakah kira-kira semua bisa ditunjang dengan px yang diajukan? perlu dijelaskan juga, rasionalisasi pemeriksaan pada cbc itu kan banyak indikator yang dinilai apakah hanya lihat hb dan leukosit saja //Komunikasi: sudah baik.
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	Tidak menggunakan lup dan senter. dd kurang lengkap, tidak meresepkan antibiotika seistemik
IPM 7 SARAF	salah diagnosis, penggalan anamnesis yang tidak kontekstual. Pemeriksaan fisik perlu lebih terstruktur dan rapi.
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Baik.. hampir kehabisan waktu..
IPM 9 PSIKIATRI	pemeriksaan psikiatrinya banyak yg belum tepat (afek, bentuk pikir), dx tidak tepat gangguan stress akut dd ptsd dll ya, otomatis terapi dan edukasi juga kurang tepat