

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711145 - Cira Athifa Hapsari

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	1. Pemeriksaan fisik: inspeksi di cek ya apakah ada retraksi? ekstremitas ada edema? 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: karena diagnosis masih belum tepat, tatalaksana juga belum tepat. 4. Pemeriksaan penunjang: interpretasi darah lengkap oke betul, interpretasi AGD benar. 5. Profesionalisme: pasien sesak nafas, lebih baik dioksigenasi dulu sebelum diperiksa yaa. semangat.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	lebih santai biar gak ada yang kelewat (vital sign malah kelewat), pemeriksaan hepar juga kelewat, KU dan eksadaran juga terlewat, diagnosa kurang tepat, edukasi
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	pemeriksaan leher coba belajar lg untuk lnn dx kerjanya blm tepat tp dd nya sudah mengarah. terapi dan edukasinya jadinya perlu untuk lbh disesuaikan. brapa waktu paruh amox, optimal diberikan brapa kali dalam sehari?
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: sudah baik; Px Fisik: Interpretasi Umur kehamilan ok, Px generalis ok, Px Ginekologi ok; Px Penunjang: Sudah meminta pemeriksaan dengan benar 2; Dx: kerja ok, DD sudah benar.; Rasionalisasi: anamnesis lengkap, Px Fisik Lengkap, Px Penunjang lengkap, Patogenesis sesuai
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	anamnesis perlu dilengkapi lagi, riwayat persalinan, dan imunisasi, interpretasi vital sign belum ya, sudah mengusulkan px penunjang, 1yg sesuai, menjadikan diagnosis banding sebagai diagnodiagnosis dan DD belum sesuai, rasionalisasi masih belum relevan, lihat kembali hasil anamnesis-px fisik dan px penunjang yang didapatkan, lihat usia pasien, lihat faktor risiko nya.
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis : sudah lengkap.; Pemeriksaan Fisik: Sudah memeriksa THT, perhatikan cara memegang otoskopi dengan benar ya.; Diagnosis: Diagnosis utama sudah benar tetapi tidak lengkap, sebutkan juga area telinga yang sakit dalam mendiagnosis dan komplikasi jika ada, DD OK ; Tatalaksana: Obat sudah tepat indikasi, tetapi dosis, sediaan dan cara pemberian belum sesuai. diperhatikan lagi ya terapinya

IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: anamnesa sudah baik, runtut, pertanyaan sudah relevan. tetapi perlu cukup adekuat terutama saat menggali RPS untuk menilai perjalanan penyakit serta keluhan lain yang bisa jadi muncul dan dirasakan pasien. //PxFisik: oke, sudah runtut tetapi beberapa px yang relevan terlewat ya, terutama saat px abdomen, pemeriksaan palpasi hanya orientasi saja dan cek titik-titik tertentu. Perlu dimaksimalkan pemeriksaan dasar dulu untuk melihat kondisi organ seperti hepar, ginjal, kemudian baru boleh pemeriksaan khusus. //DD: oke, sudah menyebutkan 3 tetapi hanya 2 yang benar dan mendekati //PxPenunjang: sudah mengajukan 3, tetapi hanya 1 yang paling relevan. //Rasionalisasi: Untuk pemeriksaan CBC oke, bisa mengarahkan alasan yang berkaitan dengan klinis pasien, tetapi sebetulnya bisa dikembangkan lagi, CBC itu kan complete ya, apakah hanya melihat kondisi HB saja? apakah hasil yang lain tidak berpengaruh dan tidak berarti? //Komunikasi: oke, sudah baik, sudah ic dan melakukan pemeriksaan dengan menjaga kenyamanan pasien.
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis udah oke, Px. Fisik masih ada yang belum dilakukan padahal hasilnya penting lho dek, cira belajar lagi pahami perintah template yaa,, Px. Penunjang oke, Intepretasi oke juga, Dx.
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Tidak memanfaatkan lup dan senter, Diagnosis banding, tidak lengkapTidak merespskan antibiotika sistemuiik
IPM 7 SARAF	OK, Terapinya yang perlu diberikan terapi awal, bukan adjuvant
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Baik, pemeriksaan fisik belum lengkap dan detail..
IPM 9 PSIKIATRI	follow up pasiennya yg utama apa? dosis obatnya kurang tepat ya