

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711148 - Aisyah Ayuning Budi Marbun

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Manajemen waktu habis. Px fisik kurang JVP, EKG belum selesai. Diagnosis hampir tepat. Sudah baik berikan oksigenasi.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	awalmu sudah sempurna dik. usulan px bagus, dx sesuai. aduh tiba2 kok ngeblank. terdistraksi apa??step berikutnya kamu sudah tau ya. pemasangan ngt belum jadi, edukasi belum dilakukan, dll sampai waktu habis
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax ok, px antropometri LP blm dilakukan, dx benar, tx benar, namun untuk DM blm diterapi, edukasi blm sempat dilakukan, waktu habis
IPM 12 REPRODUKSI	AX: eksplorasi kel utama bisa ditambah, tanya kuantitas, riw pengobatan, PX fisik : intepretasi obgyn krg sesuai, oue tutup djj - artinya apa? intepretasi jgn hny membacakan hasil ya. Px penunjang: salah satu kurang sesuai, Dx: sudah benar namun kurang lengkap , inget kalo dx obgyn harus lengkap ada keterangan apa saja? untuk ddx krg sesuai , Rasionalisasi sudah baik bisa lebih dilengkapi untuk patogenesisnya
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	OK
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis: sudah cukup lengkap sampai ke faktor risiko. //Px Fisik: Dilakukan dengan lengkap dan benar. // Dx dan Dx banding: Diagnosis banding diajukan sebagai dx utama. //Tx Farmakoterapi: Pemilihan obat dan penulisan resep sudah tepat. //Komunikasi Edukasi: Komunikasi ke pasien sudah baik//
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: gejala lain yang mengarah pada dx belum banyak digali walaupun sudah beberapa ditemukan dan FR terkait pasien belum tergali, Px Fisik:Thorak: px batas jantung belum lengkap dan tepat caranya, px khas spesifik pada kasus ini belum didapatkan, dd: yang benar 1 (Cilkungunya, demam tyfoid dan leptospirosis), Px penunjang: yang benar 1 (CBC, Px Gram, PCR), Rasionalisasi: sudah mencoba membuat rasionalisasi namun belum sesuai dengan kasus dan hasil yg diharapkan, Komunikasi dan edukasi: ditingkatkan, karena waktu habis belum banyak menjelaskan

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	AISYAH AX=sudah menanyakan Ku, konset, durasi, keluhan sistemik yang menyertai, karakteristik. // belum mengali FR yang mungkin,ada keluhan pada genio uri pada laki-laki apakah tidak ada kecurigaan kemungkinan IMS dek? // // PX=sudah cuci tangan sebelum pemeriksaan // - belum mengkonfirmasi Ku dan dan kesadaran // -TTV= // - TD=V // - S=V // - N-RR=V // -KEPALA= tidak diperiksa // -LEHER= KGB(cara periksa tidak sesuai) // - THX= I=V // P=V // P=V // A= pelajari lagi suara paru ya. // -ABD= // I=V // A=Pelajari lagi ya cara dan lokasi pemeriksaan auuskultasi abdomen // P= v)(pejarai cara ukur hepar dan lien ya) // P= pelajari lagi cara palpasi abomen ya // tidak cek ketok costovertebral // RT= tidak dilakukan // -Eks= pelaari lagi vcar cek edem eksteremnititas ya // TIDAK CUCI TANGAN SETELAH PEMERIIKSAAN // // PP= // -RO abdomen (perhatikan lokasi pemeriksaan ya) // - CBC= tidak interpretasi // // DX-DD // -DX= uretrolitiasis(tidak sesuai dengan Ax,px dan PP) // -DD= Vesikolitiasis(kurang sesuai sebagai DD) // // TX= // -Ketoralac inj 1 gr ---> tidak sesuai dengan kondisi pasien saat ini // // KIE= // - kenapa ketawa saat tanya nyeri saat buang air kecil dek ? // -WAKTU HAABIS tidak sempat Edukasi // // ^_^--
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	ax ok, px ukk ok, deskripsi juga ok, burrow ink test itu bukan gold standar ya dik. klo gold itu berarti menemukan mikroorganismenya, burrow kan tujuannya melihat salurannya, dx kurang lengkap, itu sdh jadi pustula berarti ada infeksi sekunder juga kan ya? terapi juga menjadi blm lengkap. permetrin itu kemasannya apa? kok sehari 2x?? ini bs menjadi intoksikasi
IPM 7 SARAF	Anamnesis : RPS tergali, RPK tergali. Pemeriksaan fisik : Belum minta data antropometri. Cek mulut, cuma cek bibir aja? cavum orisnya ngga dicek kah dek? hampir lupa refleks yaa. Diagnosis : dx dd kebalik. Pelajari lagi bedanya KDS sama KDK. fokal infeksi belum tergali karena periksa status generalisnya ngga lengkap. Tx : pilihan terapi antikejang belum tepat. Dx salah jadi terapi tidak lengkap. Dosis paracetamol syr. benar. Rasionalisasi : pilihan terapi untuk profilaksis kejang tidak tepat. Indikasi, sediaan, dan dosis pct sudah betul.
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	alhamdulillah px fisik dan tindakan secara sistematis sudah sesuai,px penunjang dan interpetasi sesuai, dx : luka terbuka pada bagian kanan bawah ekstremitas atas disertai perdarahan, deskripsi jenis vulnus kurang sesuai dengan luka, manajemen waktu kurang sesuai, tindakan penjahitan kurang cepat
IPM 9 PSIKIATRI	dx banding tlg diperhatikan dari simtom yg ditemukan saat ax, terapi benar, edukasi cukup