

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711155 - Fadia Faradita

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px fisik baik dan sistematis, pelajari lagi cara pemeriksaan JVP dan ascites. Pemasangan EKG tepat, interpretasi tepat namun kurang lengkap. Penunjang tepat 1/2. Dx utama sudah mengarah hampir tepat, perhatikan riw merokok kronis pasien. Tx tepat.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	bagus.px sesuai, dx benar, tx sesuai, hanya edukasi kurang optimal terkait kondisi pasien dan rencana ke depan
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax ok, px fisik usahakan urut/sistematis, VS hanya TD, suhu, RR,HR, tidak di px. px abdomen urut ya mbak, mulai dr IAPP, Dx benar, Tx sediaan simvastatin brp mg, nulis resep yg lengkap ya mb, ditunjukan ke siapa, dll, edukasi perubahan gaya hidup blm lengkap
IPM 12 REPRODUKSI	AX: kurang lengkap eksplorasi kel utama dan karakteristiknya , riw pengobatan blm ditanyakan, PX fisik : UK kurang tepat, hati2 dalam menghitung UK ya, Pxpenunjang: hati2 dalam mengajukan px penunjang ya, Dx: kurang lengkap, ingat kalo dx Obgyn harus ada kelengkapan apanya, untuk ddx sdh sesuai, Rasionalisasi data klinis
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Px fisik, syok atau presyok Dik? Penunjang kurang 1 ya
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis: Sudah lengkap, tergali sampai ke faktor risiko. //Px Fisik: Pemeriksaan THT dilakukan dengan lengkap. // Dx dan Dx banding: Tepat. //Tx Farmakoterapi: Tatalaksana insisi drainase tepat. Pilihan terapi sesuai. Penulisan resep benar. Good job! //Komunikasi Edukasi: Sudah baik, memunta ijin ke pasien dan menjelaskan prosedur pemeriksaan.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: gejala lain yang mengarah pada dx belum tergali, kebiasaan BAB dan BAK juga belum tergali, penurunan BB, Px Fisik: urutan px thoraks: belum tepat (belum perkusi langsung auskultasi), urutan px adomen belum tepat (inpeksi perkusi palpasi), px fisik sudah mendapat tanda patognomosis, dd: yang benar 1 (SLE, Cikungunya, hepatitis) , Px penunjang: yang benar 2 (DL, test ANA, serologi? -->HbsAg). Rasionalisasi: sudah menjelaskan dan memberikan hasil yg diharapkan sesuai kasus namun yg 1 masih ragu2, dicari lagi mana yg paling sesuai dengan klinis pasien, Komunikasi dan edukasi: oke. profesional: lain kali jangan lupa saat p pakaian yg menutupi dibuka untuk memudahkan px

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	FADIA AX= sudah menayakan ku, lokasi, onset, pemberian obat, frekuensi, karakteristik, keluhan sistemik yang mengikuti, RPD serupa, RPK serupa, kebiasaan, RF hygiene, penyakit sistemik yang mengikuti keluhan // yang dapat di gali lebih lanjut (bisa dipertimbangkan)= FR nutrisi, FR sexual, FR metabolic, perjalanan penyakit // // PX= suda cuci tangan sebelum tindakan // - ku kes= sudah dikonfirmasi // - antropometri belum dilakukan // - TTV= // S= bisa di pasang di axila kontralateral dengan manset tensi meter ya // TD= ok // N= OK // RR=OK // - Kepala= V // -LEHER= belajar lagi cara cek KGB ya bagian mana yang di cek // - Thx= Inspeksi dulu ya // P= v // P= V // A= kalua perisa suara paru, pasien suruh ngapain dek? nafas kan ya // -ABD= hannya periksa NT, tidak IAP // tidak cek ketol costo vertebra // -Eks= ok // - RT= pelan-pelan ya dan pakai jeli ya, palpasi cukup, belum inspeksi // // PP= // - CBC= tidak interpretasi // -Urinalisis= tidak interpassi // // DX-DD // - DX=proatatitis // -DD= BSK(kurang sesuai untuk DD pasien ini) // // TX= // -belum menuliskan dosis resep antibiotik // // KIE= // - IC sebelum pemeriksaan belum cukup jelas // - suruh pasien buka dan tutup celana ya // - sudah menjelaskan Dx dan terapi namun belum FR patofis // // ^ ^ _
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	blm menggali faktor resiko untuk higienitas pasien, ukk biasakan lokasi, primer, sekunder, dx tdk lengkap k tdk melihat adanya pustula juga shg tdk membuatnya bagian dr dx dan juga terapi, obatnya bentuk solutio? encer? sehari sekali?? permetrin bentuk nya solutio? kemasan??
IPM 7 SARAF	Anamnesis : riwayat penyakit keluarga belum tergali lengkap, baru menanyakan terkait kakak pasien saja. Riwayat kejang pada orang tua belum ditanyakan. Riwayat kehamilan, persalinan, tumbang, dan imunisasi belum ditanyakan. Pemeriksaan fisik : tidak runut. Habis antropometri, langsung cek thorax. habis cek thorax, cek tanda vital, lalu cek turgor, lalu baru cek kepala/leher. Pemeriksaan kepala/leher tidak lengkap, belum periksa mulut, jadi ngga ketahuan fokal infeksiya dimana. Belum melakukan pemeriksaan neurologis sama sekali. Diagnosis : tidak lengkap. ec nya apa? DD tidak tepat. Terapi : pilihan obat kejang tidak tepat. Pasien sudah tidak kejang brtti apa yang harus diberikan? Dosis pct kegedean ya. Terapi rumatan tidak tepat. Perlu ranap tidak? Rasionalisasi data klinis : jangan lupa disampaikan lengkap dosis, indikasi, dan sediaan ya.
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	perdarahan aktif kenapa tidak dilakukan dep atau tekan luka untuk kontrol perdarahan? px penunjang dan interpretasi sudah sesuai, dx vulnus laceratum uk 5x2x1 cm terbuka dan bersih, dx kurang regional luka , tindakan persiapan perlu diperhatikan alat apa saja yang diperlukan seperti spuit yang sesuai, lebih dilatih lagi dalam proses penjahitan bagaimana memegang needle holder mengarahkan jarum dan menutup luka
IPM 9 PSIKIATRI	pada ax tolong pasrikan durasi perubahan perilakunya untuk membedakan bipolar dan skizoafektif, px status mental cukup runtut namun interpretasi sebagian masih blm tepat, dx kerja blm benar, terapi baru mood sta bilizer saja dan bzd blm meberikan anti psikotik, edukasi baik