

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711163 - Gian Raya Salsabila

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	px fisik tidak px abdomen, px pemasangan EKG; jangan lupa minta melepas logam dan dibersihkan area yang akan ditemplei elektrode, interpretasi hasil EKG: masih belum benar, 2 usulan penunjang hanya 1 yang betul, dx : masih masih belum tepat ya klo klo CHF NYHA 4 dd betul 1, tx belum meresepkan obat yang sesuai kasus (baru simptomatik miring dan oksigenasi) habis waktu
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Usulan pemeriksaan lengkap,tambahkan ekstremitas nggih, Dx ok, DD kurang tepat, NGT:IC cukup, perlu dilengkapi jelaskan tujuan dan prosedur, risiko dan manfaat. panjang NGT cukup, gel usahakan sepanjang 10 sd 15 cm, selang NGT diklem yaagar isinya tdk tumpah apabila belum terpasang urine bag, saat memasukkan selang beri instruksi untuk menelan, lalu minta pasien menunduk setelah terasa di nasofaring ya, edukasinya bisa ditambahkan rencana selanjutnya, misal opname? cek lab? .
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax :cukup baik. Px : lingkaran perut perlu diperiksa ga mba kira2?. Dx : benar. Tx : Perbaiki dosis simvastatinnya ya. Perhatikan hasil pemeriksaan fisiknya lagi ya mba, apakah ada hasil pemeriksaan yg perlu diintervensi dengan obat?. Masih ada terapi yg kurang. Edukasi : dilengkapi lg edukasinya ya mba.
IPM 12 REPRODUKSI	AX : belum menggali riwayat pengobatan lain lain ok PX FISIK : UK ok, antropometri ok, obstetri belum lengkap ya dek interpretasinya PX PENUNJANG : mampu mengusulkan 1 pemeriksaan penunjang DX dan DD : Dx OK DD tidak tepat RASIONALISASI : Ax ok px fisik ok patogenesis kurang lengkap ya dek KOMUNIKASI : lain kali bisa sebut nama pasien ya dek bukan "ibunya" gitu ya PROFESIONALISME : cukup baik..semangat selalu dek
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Data anamnesis digali baik, pemeriksaan fisik cukup, pemeriksaan penunjang OK, diagnosisnya tidak sejalan dengan yang diharapkan.
IPM 3 INDERA - MATA	Ax: gejala lain yang relevan tdk tergali.Px: headlamp nya disesuaikan ukurannya mbak agar enak saat dipakai. Dx kurang tepat. Tx: hny diberikan antinyeri?
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: lengkap. PF: head to to terkesan minimalis pada bagian2 yg patognomonis tanda2 ke arah DD. Bagian kepala dan ekstremitas tdk dieksplorasi secara detil dan sistematis (baru diperiksa konjungtiva anemis, lidah kotor, bibir kering saja, lainnya belum). DD yg disampaikan: DHF, zika, chikugunya. PP yg diusulkan: CBC, SGOT/SGPT, urinalisis. Rasionalisasi sebagian besar kurang tepat. Belum sempat menjelaskan rasionalisasinya.
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax faktorrisiko belum tergali, px fisik: pasang mansetnya yang benar ya. perkusi harap latihan terus ya. perhatikan posisi tangan saat ketok ginjal. RT: palpasi dulu perianal ya. pelajari lagi apa indikator pembesaran prostat pada RT. dx benar dd kurang tepat, tx berapa lama pemberian ab? edu: apa tindak lanjut pengobatan? terkait pencegahan? kapan perlu konsul ahli?
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	UKK nya kurang menyebutkan adanya krusta. Pemeriksaan KOH tidak tepat. Diagnosis salah kalau HFMD. Bingung dan habis waktu.

IPM 7 SARAF	ax masih kurang menggali riwayat2 lain pada anak. px tidak sistematis, langsung melakukan px neurologis, ref babinski salah cara periksa (terbalik dari sisi medial telapak kaki ke lateral--> belajar lagi). pemeriksaan kaku kuduk dan meningeal sign masih terpasang bantal di pasien, pada anak suai 2 tahun post kejang apakah memungkinkan diperiksa sensibilitas? pilihan terapi sebagian kurang tepat, pilihan sediaan tidak tepat, dosis tidak sesuai BB. dx yg disampaikan tidak lengkap dengan dx kausatif. rasionalisasi tidak ditulis ataupun dijelaskan, tolong manajemen waktu terutama pengisian sistem yg sudah di briefing sebelum ujian.
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	px lokali belum lengkap, usulan penunjang kurang tepat, interpretasi sudah sesuai, diagnosis salah, penyebutan tidak legeartis dan tidak sesuai,
IPM 9 PSIKIATRI	Belum sempat edukasi waktu habis.