

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711166 - Mas Adnan Aji Wijaya Nanung Riya

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	px fisik tidak px kepala dan leher (JVP), pemasangan EKG; jangan lupa minta melepas logam, interpretasi hasil : masih kurang tepat ya klo EKG pembesaran ventrikel kiri, 2 usulan penunjang , dx : masih masih belum tepat ya klo gagal jantung kiri, dd betul 1, tx pilihan obat sudah benar (tapi belum sempat meresponkan hasil waktu), prof : bagus sudah pertimbangkan pemasangan O2 ya,
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Usulkan pemeriksaan ya dari KU dulu ya lain-lain ok, diagnosis sudah sesuai, NGT:tidak melakukan IC dengan baik--jelaskan dulu tujuan manfaat pemasangan NGT, prosedur dan risikonya--baru minta TTD--jangan hanya minta TTD di akhir. panjang NGT hanya menyebutkan sampai proc.xiphoideus, mana yg paling tepat? gel nya sebaiknya sepanjang 10 sd 15 cm, minta pasien menunduk setelah terasa di nasofaring ya, cara cek NGT masuk lambung apa saja nggih. tujuan NGT kali ini untuk dekompresi nggih--ujungnya diberikan apa biar lebih tepat? mengapa malah mau diberikan nutrisi? edukasinya kurang lengkap. penjelasan penyakitnya dan rencana selanjutnya kurang lengkap.
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax : cukup baik. Px : Lingkar perut yaa mas, bukan lingkar pinggang. Dx : benar. Tx : Simvastatin dlu udah cukup ya mas untuk hiperlipidnya. Over all terapi lain sudah baik, Edukasi : sudah baik.
IPM 12 REPRODUKSI	AX : belum menggali riwayat pengobatan ya dek lain lain ok PX FISIK : uk ok antropometri ok obstetri ok PX PENUNJANG : baik sudah mampu menentukan 2 px penunjang DX dan DD : Dx ok DD ok RASIONALISASI : Ok KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : Ok
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Perfecto, alhamdulillah... catatan kecil: menginterpretasi hasil pemeriksaan fisik terkait pre syok.
IPM 3 INDERA - MATA	Ax: oke. Px fisik: oke. Dx: oke. Tx: semua diberikan dalam bentuk injeksi ya mas
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: cukup, akan tetapi perlu digali lebih detil ttg keluhan penyerta, seperti Bgmn nafsu makan, BB, BAK. Px fisik lengkap. DD: SLE, RA, anemia hemolitik. PP: CBC, ANA test, kimia darah. Rasionalisasi dibaca2 lagi ya, sepertinya dari px fisik dan data2 yg dikumpulkan tdk ada yg mengarah pada kelainan hepatic yaaa...
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax rpd terkait faktor risiko belum digali, px: pasang termometer harus dikulit bukan di baju. nadi dan rr lupa ya? pelajari lagi posisi ketok ginjal yang tepat ya. dx benar dd tx berapa lama antibiotik diberikan? edu terkait faktor risiko belum,
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anemnesis kurang lengkap. UKK lokasinya itu bukan di kaki. Tidak ada hipopigmentasi. Interpretasi kurang tepat. Px fisik tidak dilakukan palpasi. Diagnosis scabies saja kurang lengkap. Terapi kurang tepat penulisan resep.

IPM 7 SARAF	ax cukup. pemfis: px generalis cukup dan relevan, px antropometri belum dilakukan, pemeriksaan neurologis sesuai; ref patologis mestinya dilakukan kanan dan kiri juga. dx sudah mencantumkan kausatif/ penyertanya hanya saja dx klinis nya belum lengkap; DD tidak tepat. terapi usulan obat sesuai hanya sediaan/cara pemberian dan dosis kurang tepat, perhatikan usia dan BB anak. penulisan resep: antibiotik?, antipiretik penulisan resep tidak tepat dosis dan sediaan serta SULIT DIBACA TULISANNYA, rasionalisasi selain indikasi, masih kurang sesuai dan kurang lengkap
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	px lokalis kurang lengkap, tidak mendiskripsikan ukuran dan krepitasi, interpretasi penunjang salah, diagnosis salah, dx kurang lengkap, usahakan menggunakan bahasa medis/latin, prosedur anestesi dan jahit belum selesai, kehabisan waktu
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis lengkap. Deskripsi status mental sesuai. Dosis obat belum sesuai, pilihan antipsikotik di opsi pertama jangan Clozapin ya dek. Karena ini 3rd generation, hanya digunakan bila ada resistensi obat sebelumnya. Apalagi dosis 3x100 mg juga terlalu besar. Belum sempat edukasi lengkap waktu habis