

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711168 - Arlan Naufal Fadhilarifna

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px fisik, px vital ok, tdk px kepala dan leher (JVP), px thorax ok, tdk px abdomen, tdk px ekstremitas, px EKG : minta pasien melepas logamyang dipakai /dikantongi, jangan lupa dibersihkan dl dibagian kulit yang akan ditempel elektrode, pemasangan V4 kurang sesuai letaknya, usulan px penunjang lainnya betul 1, interpretasi EKG kurang belum betul ya klo NonSTEMI, Interpretasi rontgen juga masih salah ya, Dx juga masih salah ya klo Non STEMI, Tx salah (habis waktu), prof : pertimbangkan pemasangan oksigen dari awal)
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Usulan pemeriksaan cukup lengkap, abdomen IAPP ya, perkusinya--seharusnya sebelum palpasi, diagnosis kurang tepat dan DD sesuai--cek lagi hasil px fisiknya. tindakan non farmako: IC perlu dijelaskan tujuan dan prosedur, risiko dan manfaat. IC--lengkap. Pemasangan: persiapan alat, cuci tangan dan pakai HSYa, yang sesuai ukuran tangan ya, jangan kebesaran, siapkan plester dulu, untuk penanda panjang dan fiksasi. posisinya semifowler ya, saat dipasang, minta pasien menelan ya, saat melihat posisi selang gunakan senter, kok ga pakai gel ya Mas? minta pasien menunduk setelah terasa di nasofaring ya, edukasinya cukup lengkap, sayangnya diagnosisnya kurang tepat, rencana selanjutnya kurang lengkap; perlu mondok? rujuknya ke SpPD?
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax : baik. Px : lengkap. Dx : benar. Tx : Perbaiki dosis antidiabetik yg diberikan ya mas krn belum sesuai. Cek lagi ya. Edukasi :
IPM 12 REPRODUKSI	AX : Ok lengkap PX FISIK : UK ok, antropometri ok, obstetri kurang tepat ya dek interpretasinya PX PENUNJANG : baik mampu mengusulkan 2 px penunjang DX dan DD : Dx ok tapi tidak lengkap Dd ok dek arlan lain kali ketika mendiagnosis pasien osbtetri bisa lebih lengkap ya dek sebutkan status paritas, UK, dan diagnosis pasien yaa...tidak langsung sebut diagnosis pasien ya RASIONALISASI : patogenesis kurang lengkap KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : Ok..lain kali bisa lengkapi diagnosis ya dek dan belajar lagi patogenesisnya yaaa
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	OK, baik. Akan lebih baik bila penjelasan yang diberikan lebih jelas dan sistematis, sehingga lebih mudah difahami.
IPM 3 INDERA - MATA	ax cukup baik. px: walau ujian lakukan secara lege artis ya. Dx: kurang tepat. Tx: pemilihan sdh tepat namun sediaan salah pada kasus ini
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: tergali cukup, tapi keluhan2 penyerta yg mengarahkan pada DD tdk cukup tergali, misal ada/rdk nyeri sendi, nafsu makan, BB, BAK. Px fisik: Sudah diperiksa anemis atau tdk, Inn teraba atau tidak, CRT, tapi tanda2 patognomonis lain yg penting dan mendukung DD tdk diperiksa. DD yang disampaikan: D tifoid, malaria, DHF. PP yang diusulkan: CBC, Widal, apusan darah tepi. Rasionalisasi utk CBC cukup baik.
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax rpd terkait faktor risiko belum tergali. px fisik: RT: inspeksi dulu sebelum masuk jari. setelah dicabut, lihat kondisi sarung tangan. px penunjang benar , dx benar, dd ok, tx ok, edu kapan perlu konsul sp?

IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis kurang lengkap. Px UKK tidak menggunakan lup dan senter. Belum palpasi UKK juga. UKK kurang lengkap, ini ada papul dasar eritem. Lupa pemeriksaan penunjang apa. Diagnosis kurang lengkap kalau cuma scabies. Terapi kurang lengkap.
IPM 7 SARAF	ax cukup, px cukup lengkap dan sistematis, tapi dx yang diajukan kurang lengkap. terapi untuk jenis obat sesuai indikasi hanya saja dosis tidak tepat untuk anak BB tersebut (termasuk antikejang--> baik bentuk sediaan untuk kondisi saat diperiksa/di IGD dan dosis nya apakah 500mg?)
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	px lokalis sudah sesuai, usulan penunjang dan interpretasi sudah sesuai, diagnosis kurang sesuai untuk jenis lukanya, prosedur jahit sudah sesuai
IPM 9 PSIKIATRI	Data px mental belum lengkap. DD kurang 1, dosis obat tdk sesuai dan belum memberi antipsikotik