

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711197 - Tiara Putri Paramita

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px Fisik: Sudah cek KU VS, JVP (belum meninggikan posisi pasien) dan Head to toe (termasuk Thoraks (belum periksa ictus cordis dan auskultasi jantung) dan Abdomen (belum lengkap, pasien ada edema ekstremitas, cari adakah penumpukan cairan di abdomen); Px penunjang: Sudah memasang EKg dan mengusulkan 2 penunjang lainnya, interpretasi rontgen OK tapi yang lain belum sesuai; Diagnosis: Diagnosis kerja belum sesuai ; Tatalaksana: Belum memberikan tatalaksana
IPM 10 GASTROINTESTINAL	dd kurang tepat, tujuan awal utama pemasangan NGT kurang tepat
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	pemeriksaan fisik belum lengkap, yang lain baik, sips.. , hampir kehabisan waktu..
IPM 12 REPRODUKSI	alhamdulillah sudah baik,anamnesis bisa menggali lebih detail yaa dek, diagnosisnya oke. clinical reasoningnya juga sudah baik
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax : Kalau nyeri kan ada jarasnya kan ya mba, coba ditanyakan apakah ada penjaralan nyeri atau tidak?. Px : langsung interpretasikan data hasil pemeriksaan fisiknya yaa, jangan spt mengulang isi tulisan di lembar saja, tapi disimpulkan kondisi spt itu apa dari beberapa temuan hasil pemeriksaan fisiknya tsb. Penunjang hanya 2. Dx benar. DD : belum tepat.
IPM 3 INDERA - MATA	anamnesis dilangkapi, headlamp dipake, prosedur pemeriksaan tanpa lampu?prosedur pemeriksaan banyak yg perlu diperbaiki, cara pegang spekulu, memasukn dan penggunaan headlamp,dx kuirang tepat, obat pilih sesuai kasus yg sebenarnya
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: Gejala penyerta lainnya masih blm tergali (bisa dikuatkan untuk anamnesis sistemik nya) bagaimana BAB BAK? -->baru diakhir ditanyakan ; Px Fisik :Bagian wajah ada yang belum diperiksa yang relevan dari gejala pasien, Cara palpasi thorax kurang tepat , teknik px abdomen sudah baik, sip. DD: Leptospirosis, demam tifoid, hepatiitis A -> 1 yang benar (kenapa leptospirosis? apdahal dari anamnesis tidak ada faktor risiko yang mendukung, dari hasil px fisik (belum diperiksa) juga tidk ada.. ; Px penunjang dan rasionalisasinya: Untuk pemilihan px penunjang sudah cukup baik muncul urinalisis juga (akhirnya ketawan ada keluhan BAK) , untuk CBC apakah hanya lihat parameter infeksi? padahal kan ada anemia?, lalu pada urinalisis kira kira apa yang terjadi pada BAK berbusa belum dituliskan..
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Tidak melakukan px nyeri ketok ginjal, diagnosis banding kurang tepat, kehabisan waktu
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	jangan lupa cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan, coba belajar lg untuk pemeriksaan penunjang yg gold standar apa aja, dx nya dilengkapi, cara makai permetrin yg benar belajar lagi
IPM 7 SARAF	Anamnesis cukup baik, pemeriksaan fisik

IPM 8 MUSKULOSKELETAL	dapat hasil pemeriksaan perdarahan masih aktif, tapi koq tidak dilakukan tindakan apapun, pemeriksaan status lokalis pada kondisi ada luka perlu dilihat ada tidak cedera neurovaskuler distal dari trauma. dan kondisiluka bersih atau kotor, dx kurang lengkap, pakai handscoen sterilnya terutama yg kanan caranya tdk tepat ya ON, penghentian perdarahan koqbaru dilakukan dan menggunakan handscoen steril langsung dg kassake luka ON lagi ini ya, ini luka kotor mestinya ada prosedur pembersihan luka berupa irigasi dan debridement, handling alat pakai jari jempol dan manis ya, indikator jahitan yg baik salah 2 nya adalah simpul kuat/kencang/tidak kendur dan tepi luka bertemu,
IPM 9 PSIKIATRI	Ax: Alloanamnesa sudah cukup baik, tetapi RPS bisa digali lebih adekuat ya, RPD tergali, RPK tergali. Anamnesa ke pasien langsung sudah dilakukan //PxPsikiatri: Pemeriksaan psikiatri sudah dilakukan, hasil dan interpretasi sebagian besar sudah dinia dengan baik dan benar. Gangguan persepsi belum ternilai ya, //Dx/dd: dx benar tetapi kurang lengkap ya, dd benar 1 //Tx: sudah mengajukan 2 terapi sesuai indikasi tetapi 1 terapi kurang tepat dalam penulisan (sediaan belum tepat) Edukasi:oke, aspek penyakit dan terapi sduah dijelaskan dengan baik.