

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711206 - Ilhan Anung Iswoyo

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan fisik bisa menemukan adanya urtikaria dan syok. Bagus, namun pemeriksaan kurang lengkap. Injeksi Adrenalin cukup 0,5 ml ya. Injeksi intramuskular sudah tepat. Teknik injeksi sudah benar. Pemeriksaan CBC sudah benar beserta interpretasinya. Rontgen thorax interpretasi kurang tepat, khususnya pada corakan bronkhovaskuler seharusnya normal. Interpretasi EKG kurang tepat ya, bukan dalam batas normal tetapi sinus takhikardi.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	px fisik belum lengkap dan kurang mengarah ke dx, dx salah (app), pemasangan infus sudah berhasil mtp mohon diperhatikan saat pemasangan abocath, masih belum lege artis, edukasi kurang sesuai kasus, perhitungan cairan belum dilakukan
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax: ok, px fisik kurang lengkap baggy pants tidak dicari, dx dan dd kurang lengkap, tata laksana fase stabilisasi hanya 2 poin dari 3 dan kurang detil, komunikasi ok, edukasi harusnya tidak perlu opname, rawat jalan saja tapi kontrol rutin tiap hari
IPM 12 REPRODUKSI	Anamnesis cukup lengkap, interpretasi px fisik dan obstetri baik, perhitungan UK/ trimester kurang tepat. diagnosis utama belum lengkap (status kehamilan, usia kehamilan), rasionalisasi penegakan diagnosis belum tepat karena penunjang tidak mengarah ke klasifikasi perberatan (yg diusulkan HCG, USG, elektrolit) dan interpretasi CBC kurang teliti.
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis: Faktor pencetus belum spesifik terduga, paparan di lokasi kerja lebih dikejar lagi, tapi yang lain sudah lengkap. //Px Fisik: Interpretasi lengkap termasuk derajat obesitas. //Px Penunjang: Sudah mengajukan 3 pemeriksaan penunjang dengan benar. //Dx dan Dx banding: Dx kerja derajat belum sesuai, dx terkait BMI belum muncul, dx banding sesuai. //Rasionalisasi data klinis: //Komunikasi Edukasi:
IPM 3 INDERA - MATA	diagnosis kerja belum sesuai karena diagnosis banding menjadi diagnosis kerja, diagnosis banding benar 1, penulisan resep untuk obat tetes mata belum tepat frekuensi dan tetesannya
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: tdk cukup mengeksplorasi keluhan2 penyerta. Px Fisik: sebenarnya sistematis, akan tetapi blm nampak apa yg sebenarnya mau dicari atau dikonfirmasi. Tanda2 ke arah DD yg ditemukan hanya fokus pada ekstremitas saja. Keteringgalan gerak yang ditemukan pada thoraks disampaikan diduga ke arah TB paru karena tinggal di daerah padat. DD: DBD, DSS, TB. Jangan lupa ya, Mas, bhw kondisi seperti ini atau syok tdk melulu karena muntah2 akan tetapi juga jangan dilupakan adanya kemungkinan kebocoran plasma, perdarahan, dsb. PP: CBC (lihat Hb Hmt dan leukositosis), Ro thoraks (memastikan TB paru), Analisis gas darah (Liat apakah ada hiperkapnea dll)
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax: penggalan sifat/karakter KU nya masih kurang, begitu juga penggalan fc risiko dari habit dan RPD. Px fisik: untuk evaluasi regio abdomen belum lengkap, termasuk belum periksa palpasi ginjal. Px penunjang: yang disebutkan DL, urinalisis dan BNO, dengan interpretasi sebagian sudah benar, hanya saja itu bukan hiperlusen ya, bayangannya kan putih to?Tx: kekuatan obat nya salah, tidak ada sediaanya yang 15 mg.

IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Px st DV perlu menggunakan penerangan yang memadai, perhatikan istilah UKK yang benar, dan lup, px penunjang, kenali lagi pewarnaan dan bentuk bakteri, diagnosis jangan hafalan aja , tx sesuaikan
IPM 7 SARAF	Ilham AX=pengalihan data cukup baik sudah menanyakan ku, onset, RPD, RPK, untuk perjalanan penyakit kurang digali terutama pada apa yang menyertai kondisi saat ini, over all cukup untuk memandu ke diagnosis. //PX NEUROLOGIS=-GCS=baik- RF= baik-RP=baik- N.C= tidak diperiksa- Meningeal sign= pemeriksaan kaku kuduk dilakukan, kerning lakukan bilateral ya dek- motorik= tidak diperiksa//PP=ct scan//DX DAN DX PENYERTA=meningoencephalitis (kurang sesuai dengan kondisi pasien dari data Ax, Px dan PP). Baca soalnya ya untuk perintahnya adalah Diagnosis Utama dan penyerta bukan diagnosis banding//TX=Mannitol 20% IV line --> dosisnya belum di sertakan --> pemilihan terapi sesuai dengan alasan yang sesuai //Terimakasih sudah belajar^_^--
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Px fisik: Kurang lengkap --> "look" tidak mencari swelling, "feel" tidak mengecek neurovaskular, "movement" tidak membandingkan kiri dan kanan. Px penunjang: Biasakan minta px tu yang lengkap: regio apa, sisi mana, posisi mau apa saja, pakai kontras apa tidak. Interpretasi salah, tidak paham anatomi tulang di ekstremitas bawah. Dx: Salah total --> tidak bisa menyebutkan nama tulang yang fraktur, penyebutan frakturnya juga kurang lengkap, dx banding salah semua. Tx: Bidainya masih longgar, latihan lagi cara pasang bidai yang mantap dan benar tanpa mengganggu peredaran darah, jangan cuma asal pasang bidainya. Edukasi: Sudah cukup baik. Profesionalisme: Cuci tangan WHO masih nguwel-uwel tangan tok. Belum mengisi lembar informed consent.
IPM 9 PSIKIATRI	px fisik blm ditanyakan, anamnesis ke keluarga cukup lengkap, px status mental teknik pemeriksaannya ada yg blm tepat, dx kerja blm benar dd banding blm benar, koq bs skizofrenia terapi blm benar