

FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026**22711001 - Muhammad Affan Kautsar**

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan fisik kurang lengkap ya, namun tindakan oksigenasi di awal sudah benar. Informed consent dilakukan di awal. Interpretasi AGD salah, interpretasi CBC benar.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	OK, sudah cukup baik, usulan pemeriksaan fisik bisa lebih dilengkapi, diagnosis bisa lebih lengkap, finishing akhir pemasangan infus perlu dibaca lagi saja.
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	ax pencetusnya tidak tergali dg baik.penyakit utamanya juga tidak disebutkan. koq bisa berasumsi obatnya diminum dg tidak benar? benar koq pasien iniminum obatnya. ada pilihan terapi yg lebih pas. cuci tangan pasca jangan lupa
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: belum tergali dengan baik terkait gejala keluarnya darah dan riwayat keluar darah sebelumnya-gejala terkait nyeri masih kurang tergali dengan baik-riwayat pengobatan belum tergali.; Px fisik: interpretasi Umur kehamilan ok, Fisik generalis ok, obstetri kurang lengkap; Px Penunjang: sudah meminta 2 pemeriksaan dengan benar; Dx: sudah benar; anamnesis lengkap, Px fisik lengkap,Px penunjang lengkap, patogenesis kurang tepat
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	anamnesis sudah oke, pemeriksaan fisik oke,penunjang sudah meminta 3 pemeriksaan dengan hasil tepat,dx dd oke,rasionalisasi sudah sangat baik
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis minim sekali, karakteristik keluhan, faktor risiko, keluhan penyerta lain, rhinoskopi nya bukanya kecil sekali, tidak tervisualisasi itu, diagnosis kerja dan diagnosis banding tidak lengkap. tatalaksana obat tidak tepat sediaan dan cara pemberian,
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax= setelah mengetahui keluhan utama sebaiknya tanyakan dan gali lebih lanjut dulu keluhan utamanya baru menanyakan keluhan penyerta lain ya. pasien nyeri bisa juga ditanyakan terkait skala nyeri. sebagian besar informasi kurang tergali ; Px fisik= jangan lupa cek suhunya ya. sebaiknya saat px leher dipalpasi juga ya ; Px penunjang= ok ; Dx DD= ok ; Tx= ok ; Edukasi= sampaikan juga faktor risiko dan penyebabnya ya ; Profesionalisme= pelajari lagi terkait penyakit, bagaimana cara anamnesis ya. ketika anamnesis, bisa gunakan dengan pertanyaan terbuka ya
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis: Anamnesis belum lengkap, belum menggali faktor resiko dan kebiasaan dengan baik.; Px Lokalis dan UKK: UKK primer OK tetapi belum mendeskripsikan secara lebngkap, UKK sekunder belum disampaikan dengan benar; Px penunjang: OK; Diagnosis: Diagnosis utama OK, temuan UKK lain menunjukkan ada penyakit apa dek? disampaikan juga ya infeksi tambahannya; Tatalaksana: Sudah memilih obat sesuai indikasi tetapi dosis salah, obat salep ini diberikan sehari 2x? overdosis ya itu. Smeangat belajar lagi

IPM 7 SARAF	Anam : kurang menggali keluhan penyerta pasien, RPK yang serupa dengan pasien. pasien anak jangan lupa yuk tanyain riw kehamilan dulu, persalinan dan imunisasi. PF : sudah dilakukan TTV dan cek KU kesadaran, tidak lakukan antropometri. head to toe meskipun tidak semua relevan tapi perhatikan lagi cara pemeriksaannya ya. pf neurologis : sudah dilakukan kaku kuduk, brudzinksi, r.fisiologis dan r.patologis. Dx dan DD : Dx sudah benar, DD kurang tepat. Rasionalisasi Tx : pemilihan obat, dosis, cara pemberian, indikasi antipiretik sudah oke. pilihan obat antikejang sudah tepat, dosis, indikasi dan cara pemberian masih kurang tepat.
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis cukup lengkap, px mental coba sambung rasa dan mulai dgn pertanyaan sederhana dulu. Keseluruhan cukup baik, perhatikan tidak semua tidka bisa dinilai: insight, orientasi, bentuk dan progresi pikir bisa dinilai ya, gg persepsi di aloanamnesis bisa digali. Dx utama dan banding cukup baik, pilihan terapi baik, dosis antipsikotik kurang tepat. Komunikasi saran gunakan nama pasien langsung bukan masnya, istri mas.