

FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711003 - Zahra Karunia Nurfaiza

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Belum memberikan oksigenasi pada saturasi 90%.. Pemeriksaan fisik belum lengkap. Epinefrin cukup 0,5 mg = 0,5 ml. Interpretasi CBC benar.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Px fisik yang diusulkan lengkap, namun kurang sistematis, dx ok, informed consent tertulis ok, pasang infus belum selesai sudah habis waktu, hitung tetesan infus ok, edukasi blm sempat
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: gejala lain belum tergalil terutama yang membedakan jenis abortusnya, perjalanan penyakit serta usaha yg dilakukan saat ini belum tergalil, Px Fisik : interpretasi antropometri tidak hanya dilihat IMT normal/tidak tapi dilihat selama hamil ada kenaikan/penurunan tidak, hasil px abdomen/obstetri dalam batas normal? coba diteliti lagi dek karena interpretasi belum tepat dan baiknya diinterpretasikan px abdomen satu2, Px Penunjang: yg dipilih sudah 2 benar namun interpretasi usg belum tepat, Dx dan dd: belum tepat (G1P0A0 uk 10 minggu dengan abortus inkomplit dd abortus iminens), Rasionalisasi data: rasionalisasi data belum diisi lengkap waktu habis, Komunikasi dan edukasi: belum menjelaskan waktu habis, lebih baik lagi dalam manajemen waktu dan lebih teliti.
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	anamnesis ok, pmx fisik ok, penunjang hanya meminta 2 yg tepat dengan interpretasi sdh tepat, dx tepat namun DD tidak tepat, rasionalisasi sudah baik hanya masih kurang lengkap (waktu habis)
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis cukup, px. fisik: ada tersedia headlamp, kenapa pilihnya senter yg cahayanya redup dan kuning saat periksa mulut? kenapa periksa mulut pakai senter, lainnya pakai headlamp? inspeksi telinga luar kamu tidak pakai pencahayaan, pegang otoskop nya tidak benar, kamu tidak menarik daun telinga, diagnosis kerja benar, diagnosis banding kurang lengkap, tatalaksana obat tidak tepat sediaan dan cara pemberian.
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis masih bisa digali terkait keluhan ya, karakteristik BAKnya misalnya, RPDnya. pada pemeriksaan fisik belajar lagi cara pemeriksaan lien ya. IC dl ya untuk mau RT, mau periksa apa, bukan langsung diminta untuk membuka kaki. dx dan dd oke. terapi oke, edukasi oke.
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	anamnesis sudah sesuai, UKK sudah sesuai, Dx (scabies) kurang lengkap, Terapi belum lengkap, edukasi sudah sesuai
IPM 7 SARAF	Anam : kurang menggali keluhan penyerta, sudah oke tanya bawa ke bidan tapi lupa tidak tanya pengobatan. pasien anak jangan lupa yuk tanyain riw kehamilan dulu, persalinan dan imunisasi. PF : antropometri belum dilakukan, sudah oke dilakukan TTV dan KU. sudah oke lakukan pf neurologis : kaku kuduk, brudzinkski, r.fisiologis, r.patologis. sudah dilakukan head to toe termasuk dilakukan pf mulut. Dx dan DD : sudah benar. DD masih kurang tepat. Rasionalisasi Tx : pemilihan obat, dosis, dan sediaan paracetamol sudah oke. pemilihan obat antikejang masih kurang tepat ya. rasionalisasi indikasi masih kurang.

IPM 8 MUSKULOSKELETAL	belum menanyakan identitas/ inspeksi kurang lengkap, interpretasi deskripsi luka, tepi luka, palpasi kurang pulsasi, CRT, krepitasi, movement oke/ interpretasi rontgen interpretasi normal itu bagaimana dideskripsikan dengan jelas/ diagnosis tidak lengkap/ sudah melengkapi ic tapi tidak lengkap, IC kan menkelaskan nama tindakan, tujuan, risiko dan cara... tuliskan itu/ sudah persiapan alat/ seawal mungkin lakukan kontrol perdarahan karena ada perdarahan aktif/ luka bersih tidak perlu dilakukan pembersihan dari pasir dll, belum membuang udara dalam lidocain, setiap lokasi infiltrasi lidocain harus aspirasi lagi ya, pastikan semua sisi luka terkena lidocain jika hanya satu sisi saja infiltrasinya/ salahpilih jarum, teknik menjahit tidak tegak lurus saat masuk, begitu juga saat mengeluarkan jarum jangan horizontal, sebelum di tutup kasa diberi kasa antibiotik dl, luka sudah bisa ditutup meski tidak rapih, edukasi sudah dilakukan tapi belum lengkap seperti tidak boleh kena air dan minum obat/ jahitan hanya satu
----------------------------------	--