

FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711019 - Humaira Nisrina Gaharu

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	lakukan injeksi intramuskuler dengan benar
IPM 10 GASTROINTESTINAL	px fisik kurang menyebutkan antropometri dan tanda2 dehidrasinya, dx kalo hanya syok hipovolemik kurang lengkap-penyebabnya apa? tetesan kalo 20 tpm tiap jam salah ya-resusitasi cairan utk syok rumus nya gmn? edukasi kurang ttg penyakitnya
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	GCS kurang tepat, coba pelajari lagi cara cek dan intepretasi GCS seperti apa.. rangsang nyeri itu di tekan yaa dek, bukan hanya disentuh, karena kl cm disentuh jadi gak akan muncul hasilnya kalau cuma di sentuh gt yaa dek.
IPM 12 REPRODUKSI	Ax:sudah baik; Px fisik: interpretasi Umur kehamilan ok, Fisik generalis ok, obstetri ok; Px Penunjang: sudah meminta 2 pemeriksaan dengan benar; Dx: sudah benar; anamnesis lengkap (lisan), Px fisik lengkap,Px penunjang lengkap, patogenesis sesuai
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	ax ; lengkap, sistematis, menggali perjalanan penyakit ok, fakt risiko ok, intepretasi px fisik ok memenuhi 3 hal, usulan penunjang baru 2 yg diusulkan tepat, interpretasi penunjang : good,, dx ok dan dd tepat,,, rasionalisasi data klinis oka
IPM 3 INDERA - MATA	Anam : sudah cukup baik. hanya kurang menggali riwayat kebiasaan/higienitas mulut, perhatikan lagi karena keluhan ada di daerah mulut. PF : lupa tidak pakai headlamp (baru inget diakhir2). PF telinga : belum benar cara pegang otoskop di telinga kiri ya. perhatikan lagi cara yang benar. PF hidung : belum lakukan px sinus paranasal. hati2 kenyamanan pasien ya, keluarkan spekulum hidung dalam keadaan terbuka agar tidak jepit bulu hidung. pasiennya kesakitan. Dx dan DD : sudah benar. Tx : sediaan/cara pemberian paling tepat masih kurang tepat ya. bisa sesuaikan pasien nyeri telan dan hasil pf mulut seperti itu, paling tepat apa, kalo kasih oral udah paling tepat belum? pilihan AB oral dan dosis sudah tepat, hanya jumlah masih kurang tepat ya, sesuaikan jumlah dengan hari yang akan diberi. paracetamol sudah benar.perlu rujuk juga ga?
IPM 4 HEMATOINFEKSI	ANAMNESIS : sudah baik. P. FISIK : Pemeriksaan tidak dilakukan dengan teknik yang benar dan kurang terarah apa yang dicari. DIAGNOSIS : Belum tepat, mohon di pelajari lagi analisa dari data yang ada. PENUNJANG : benar 1. RASIONALISASI : cuma benar 1, lainnya kurang tepat dengan perjalanan alamiah penyakit

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= melakukan px thorax jangan lupa perkusi ya (menyadari saat px abdomen bahwa belum melakukan perkusi thorax). pasien merasakan nyeri di mana dek? ada masalah apa lagi selain nyeri? bisa dilakukan px fisik apa lagi dek berdasarkan temuan anamnesis tersebut? ; Px penunjang= ok ; Dx DD= kurang tepat ; Tx= ok ; Edukasi= edukasi beri tau penyakitnya apa, faktor risiko dan penyebab, obatnya apa saja bagaimana minumnya ada aturan khusus tidak, perlu rujuk atau tidak? ; Profesionalisme: tampak bingung dalam mengedukasi pasien. gunakan pertanyaan terbuka saat anamnesis pasien
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis: Sudah lengkap; Px Lokalis dan UKK: OK sudah bagus dan lengkap; Px penunjang: OK; Diagnosis: Diagnosis utama OK, temuan UKK lain menunjukkan ada penyakit apa dek? disampaikan juga ya infeksi tambahannya; Tatalaksana: Sudah memberi obat sesuai indikasi tetapi dosis belum tepat, obat salep udiberikan 2 kali sehari? kebanyakan ya. Belum menambahkan obat lainnya
IPM 7 SARAF	Ax: baik; Px: sudah baik; Dx: kurang lengkap, tambahkan lagi klasifikasinya ya. Tx: fenobarbital IV? perhatikan kondisi pasien saat ini, apakah saat ini datang dengan serangan kejang atau membutuhkan profilaksis agar tidak terjadi kejang berulang. dosis amoksisilin 500mg? dosis parasetamol 500mg? dewasa atau anak ini? kurang tepat ya, sesuaikan dengan berat badan.
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	px status lokalis kurang menilai lebar dan kedalaman, tepi luka, luka kotor atau bersih, lupa nama arteri di pergelangan tangan, lainnya sudah baik/ interpretasi rontgen kurang lengkap belum menyebutkan os nya apa saja yang tidak ada fraktur, proyeksinya baru AP saja/ dx jangan pakai bahasa indonesia ya/ ukuran HS dah ok pas ditangan, tapi sampah bungkusnya dibuang di tempat sampah non medis ya, lakukan dulu kontrol perdarahan ya, tidak membuang udara pada spuit, tidak melakukan aspirasi, tidak melakukan penyebarananastesi di setiap sisinya dengan baik/ salah pilih jarum harusnya cutting bukan tapper, jahitan belum selesai baru satu jahitan, belum sempat menutup luka, edukasi baru sedikit waktu habis/ teknik hecting perlu belajar lagi, eknik menjahut ketika menusukkan jarum tidak posisi tegak lurus dan tidak mengikuti kelengkungan jarum, jangan menjepit ujung jarum dengan nald fooder,, pinset cirurgis belum digunakan sebagaimana mestinya/
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis cukup lengkap, latih komunikasi supaya tidak terburu2, terutama di RPS. Px fisik pelajari deskripsi afek, pada kasus spt ini bukan tidak ada isi pikir, tp belum dapat dinilai. Dx utama tepat, dx banding bukan diagnosis ya. Tx tepat sebagian. edukasi tatalaksana hingga rujuk belum disampaikan