

FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711031 - Aprilia Ayu Rahmawati

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Alhamdulillah tindakan dan Px fisik : sudah sistematis dan sesuai, dx syok anafilaktik dd syok kardiogenik, terapi sudah sesuai,
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Px fisik = Tidak lengkap. Lakukan dengan runtut ya (KU - kesadaran - antropometri - TTV - HEAD TO TOEnya jangan lupa, jangan toe doang). Dx = tepat Tx NF = Persiapan alat sudah baik. Persiapan infus set belum okay, masih ada gelembung di dalam IV line. Sudut pemasangan sudah tepat. Prosedur pemasangan sudah baik, tapi titik disinfeksi jangan dipegang dengan tangan ya karna jadi kotor lagi. Fiksasi kurang tepat. Perhitungan kebutuhan cairan tepat, tpm tepat. KIE = sudah dilakukan dengan baik dan runtut. Professionalisme = Overall sudah okay, tapi px fisik tetap harus dilengkapi ya
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Anamnesis: Cukup lengkap ;Px Fisik: E2M3V2 belum sesuai. sisanya OK; Diagnosis: Diagnosis masalah utama OK tetapi belum lengkap, belum menyertakan diagnosis penyebab masalah utama, DD benar 1; Tatalaksana: Pemilihan obat sesuai indikasi tetapi sediaan dan dosis belum sesuai, sudah menjelaskan untuk follow up tetapi belum lengkap apa saja yang harus dipantau; Edukasi: cukup
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: belum tergali dengan baik terkait gejala keluarnya darah dan riwayat keluar darah sebelumnya.; Px fisik: interpretasi Umur kehamilan ok, Fisik generalis ok, obstetri kurang lengkap; Px Penunjang: sudah meminta 2 pemeriksaan dengan benar; Dx: sudah benar; anamnesis tidak lengkap, Px fisik lengkap,Px penunjang lengkap, patogenesis kurang tepat
IPM 3 INDERA - MATA	Anam : kurang menggali keluhan penyerta lain dan faktor risiko pasien misalnya riw higienitas mulut. PF : posisi duduk sudah benar, tidak pakai headlamp (baru teringat di akhir2), jangan lupa ini ya. pf telinga untuk otoskop telinga kiri cara pegangnya masih belum bener ya. harusnya pakai tangan mana? pada hidung cara mengeluarkan alat spekulum hidung hati2, masih salah ya keluar harus dalam keadaan terbuka agar tidak menjepit bulu hidung. pada pemeriksaan tenggorokan jg perhatikan kenyamanan pasien ya, pasien kan muutnya sulit buka dan nyeri. Dx dan DD : sudah benar ya. Tx : sediaan/cara pemberian paling tepat masih kurang tepat ya. bisa sesuaikan pasien nyeri telan dan hasil pf mulut seperti itu, paling tepat apa. pilihan AB oral dan dosis sudah tepat, hanya jumlah masih kurang tepat, sesuaikan berapa hari mau kasih ya. dosis dan sediaan analgetik sudah benar. perlu rujuk juga ga?

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= px thorax sebaiknya selesaikan sampai auskultasi ya tidak hanya inspeksi dan palpasi. saat RT sebaiknya pakai gel ya, pasien kesakitan sekali dek jika tidak menggunakan gel ; Px penunjang= mengusulkan BNO IVP okelah tdk apa-apa, fungsi hepar untuk apa dek??? ; Dx DD= dx ok, dd kurang tepat ; Tx= kausatif ok ; Edukasi= sudah memberi tau apa penyakitnya. faktor risiko dan penyebab nya apa dek? ; Profesionalisme= tampak bingung dalam mengedukasi pasien. jangan lupa IC kembali saat akan melakukan RT. gunakan pertanyaan terbuka saat anamnesis pasien ya
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis: Sudah cukup lengkap; Px Lokalis dan UKK: Deskripsi UKK belum benar, UKK primer dan sekunder belum lengkap; Px penunjang: OK; Diagnosis: Diagnosis utama OK tetapi penyerta belum disebutkan, dari UKK ada kondisi lain yang merupakan perburukan dari diagnosis utama; Tatalaksana: Hanya 1 obat sesuai indikasi tetapi dosis belum sesuai. Belum memberikan obat lain yang sesuai indikasi, Semangat belajar!
IPM 7 SARAF	Ax: baik; Px: brudznki 2 kurang tepat tekniknya; Dx: kurang tepat, dingat lagi kriterianya ya. Tx: perhatikan kondisi pasien saat ini, apakah saat ini datang dengan serangan kejang atau membutuhkan profilaksis agar tidak terjadi kejang berulang. dosis amoksisilin 500mg? dewasa atau anak ini? kurang tepat ya, sesuaikan dengan berat badan.
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	sudah ic meskipun tidak lengkap/ px status lokalis sduah baik (lakukan dengan benar, bukan hanya menyebutkan karena perintahnya lakukan), belum menilai tepi luka/ px penunjang ok/ dx oke/ prinsip sterilitas tidak terjaga, kasa antibiotik diambil dengan ujung korentang yang sudah on karena diletakkan di meja tidak steril dan mau diambil dengan gunting plester/ kontrol perdarahan harus dilakukan di awal sebelum pembersihan luka/ teknik anastesi masih perlu diperbaiki, jika sudah menganastesi sisi kanan mau geser kiri jarum harus ditarik dulu jangan sampai jarum langsung di geser, karena manekin beda dengan manusia/ teknik 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, memotong benang juga tekniknya masih tidak tepat, jahitan baru satu belum sempat menutup luka, edukasi sudah dilakukan tetapi belum lengkap/
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis cukup baik, kurang menggali hendaya dan aktivitas harian pasien, stressor. Px status mental pelajari lagi deskripsi sikap, bentuk pikir dan progresi pikir, dx utama tepat, pelajari lagi dx banding. Tx utama tidak dituliskan, benzodiazepin hanya jika perlu saja. Latih komunikasi terutama anamnesi dg bahasa yg mudah dipahami pasien, bgmn cara menanyakan halusinasi, insight, waham.