

FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026**22711043 - Nabila Aleyda Ramadhani**

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px fisik: tekanan darah jangan lupa ya, lainnya sudah ok; Dx: sudah benar; Tx: pelajari lagi pengencerannya dan titik muskullus tempat Injeksi IM-nya ya.; Px penunjang: interpretasi AGD kurang lengkap ya, dan EKG kurang tepat, belajar lagi ya interpretasinya.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Px: oke, sudah baik. //Dx/Dd: oke //Txnonfarmako: Persiapan alat runtut, tetapi belum cek gelembung ya, di selang 3 way gelembung masih banyak sekali lho, coba dialirkan dulu. Inseri belum memastikan darah keluar atau tidak ya, pastikan dulu darah keluar, lalu infus set baru dipasang ya, perhitungan pakai fluid chalange, kira-kira pada kasus geriatri ini bisa diterapkan tidak? Syok nya kan sudah tegak ke syok apa, perlu di challenge lagi? //IC: oke
IPM 12 REPRODUKSI	AX : belum menggali jumlah darah yang telah keluar, PX FISIK : UK ok, antropometri ok, Obstetri ok PX PENUNJANG : baik mampu mengusulkan 2 px penunjang DX dan DD : Dx Ok DD Ok RASIONALISASI : patogenesis kurang lengkap ya dek lain lain ok KOMUNIKASI : cukup baik PROFESIONALISME : cukup baik
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	cukup lengkap, hanya terlalu lama saja. BMI batas rendah itu bagaimana ya? perkusi redup --> adanya cairan atau massa di paru (atau pleura?) dx: efusi pleura ec hematoraks dextra dd/pneumotoraks dd/empyema; diagnosis hemotoraks hanya dari radiologis tanpa aspirasi cairan pleura itu TIDAK BOLEH, dd/ pneumotoraks (padahal satu lusen satu opak), patogenesis kurang jelas (akibat tekanan paru rendah atau perdarahan ?) gunakan DARAH LENGKAP jangan CBC (di puskesmas tidak ada CBC)
IPM 3 INDERA - MATA	Ax sudah sesuai, px fisik sudah sesuai juga, dx sudah sesuai, untuk terapi AB kurang tsesuai indikasi kasus (kurang lengkap), edukasi kurang lengkap
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis : RPS sudah ditanyakan dengan lengkap. RPD belum lengkap. RPK sudah ditanyakan, tapi belum lengkap. FR sudah ditanyakan. Anamnesis sistem sudah ditanyakan, tetapi kurang lengkap. Px Fisik : KU dan kesadaran sudah ditanyakan. Antropometri belum ditanyakan. TTV sudah dilakukan dan ditanyakan. Status generalis sudah dilakukan dengan baik. Status lokalis (RT) sudah dilakukan dengan sangat baik. Px penunjang sudah tepat Diagnosis : Dx tepat, DD tepat Tatalaksana : Tx tepat, dosis tepat. Jangan lupa kasi analgetik-antipiretik ya Edukasi sudah dilakukan tapi karena kekurangan waktu jadi kurang komprehensif. But overall okay!! Profesionalisme : Perhatikan manajemen waktunya ya. Lain2 sudah okay
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	cara menggunakan lup dan senter kurang tepat, diagnosa kurang , terapi kurang , edkasi pemakaian obat keliru cara pemakaian obat keliru

IPM 7 SARAF	AX: eksplorasi kel lain mgkn menyertai kel utama, PX fisik : px kaku kuduk gimana caranya? apa perbedaan pemeriksaan kaku kuduk dan neck stiffness? pemeriksaan yang dilakukan td kurang tepat ya, baca lagi teknik pemeriksaan kaku kuduk gmn caranya , DX: sdh sesuai dx dan ddx nya,, TX : dosisdiaz krg sesuai, bisa coba dicari lagi, untuk yg lain sudah sesuai, rasionalisasi sudah sesuai
-------------	--