

FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026**22711073 - Rendiansyah Angger Mangkuluhur**

STATION	FEEDBACK
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Px fisik = sudah dilakukan, tapi belum lengkap (kesadaran dan antropometri belum ditanyakan) Dx = tepat Tx NF = Persiapan alat sudah baik. Persiapan infus set sudah okay. Sudut pemasangan belum tepat, cukup di 10-15 derajat saja mengikuti garis vena. Prosedur pemasangan sudah tepat. Fiksasi belum tepat. Perhitungan kebutuhan cairan kurang tepat, tpm kurang tepat. KIE = sudah dilakukan, tapi kurang lengkap. Professionalisme = Pelajari lagi rumus kebutuhan cairan dan tpm pada pasien syok ya
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Anamnesis: cukup lengkap; Px Fisik: E2V2M3, penilaian motorik belum sesuai. Belum memeriksa thoraks, abdomen dan ekstremitas.; Diagnosis: Diagnosis utama sudah benar hanya belum melengkapi dengan derajat keparahan, DD OK; Tatalaksana: Pemilihan obat sesuai indikasi tetapi dosis belum sesuai, penulisan resep juga belum sesuai, sudah menjelaskan akan dilakukan followup tetapi belum menyebutkan apa saja yang harus dievaluasi; Edukasi: OK Good
IPM 12 REPRODUKSI	Anamnesis: ok; px fisik ; Interpretasi px fisik: bagaimana dengan TFUnya? apakah sesuai dengan UK?, ;px Penunjang: sudah ok ; Dx:ok DD ok ; Rasionalisasi: dx benar dari px penunjang apakah makna dari endometrium line menipis? .. Jangan lupa interpretasi usia kehamilan adalah 10+ berapa.. bukan jalan minggu 11 dsb.. rasionalisasi diagnosis secara keseluruhan sudah baik.
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Sebenarnya secara umum informasi data klinik didapatkan dan dapat dicari, akan tetapi data klinis tersebut seolah tidak dapat diinterpretasikan dengan tepat
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: belum ditanya kebiasaan lingkungan--> menggali FR, tumbang dan imunisasi sebelumnya, Px Fisik: belum cek TD dan suhu diawal, antropometri, thoraks:belum perkusi, inspeksi pada thorak kenapa interpretasinya apakahh ada bulging?, px rumpleed seharusnya tidak perlu dilakukan jika pada kulit sudah tampak pteki (belum dinilai diawal), belum dapat TD tapi bisa rumpleed? cara melakukan rumpleed dilihat lagi ya caranya mas, membuat kotak diawal apa diakhir. DD: DHF grade 3--> belum sesuai derajatnya, syok hipovolemik, syok sepsis oke, Px penunjang: yang benar 2, Rasionalisasi: sudah sesuai namun NS1 perlu dipikirkan kembali karena sekarang demamnya sudah hari ke 4 dan hasilnya belum sesuai, Komunikasi dan edukasi: oke
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax baik, px fisik baik, penunjang baru 1, terapi cek dosis ibuprofen dan lama antibiotik
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Ax : belum menanyakan riwayat pengobatan, px fisik jangan lupa pakai hanscoon ya dek, UKK : kurang sistematis, UKK stelah lokasi mulailah dr UKK primernya, baru yang lainnya. dx kurang lengkap klo hanya scabies aja, tx sudah ok meresepkan antiskabies namun mengingat pasien tidak hanya scabies tapi juga ada kondisi lainnya maka perlu obat juga, frekuensi pemberian antiskabies belum tepat

IPM 7 SARAF	Anam : masih kurang menggali keluhan penyerta, riw pengobatan, riw kejang sebelumnya dan RPK. pasien anak jangan lupa yuk tanyain riw kehamilan dulu, persalinan dan imunisasi. PF : sudah oke dilakukan antropometri, TTV dan KU. sudah oke lakukan pf neurologis : kaku kuduk, r.fisiologis, r.patologis, kekuatan oke. pada pf head to toe belum dilakukan dengan baik. ada nyeri telan sudah oke dilakukan pf mulut. Dx dan DD : sudah benar ya. Rasionalisasi Tx : pemilihan obat dan sediaan paracetamol sudah oke, hanya dosis masih kurang tepat. pemilihan obat profilaksis antikejang masih kurang tepat ya. rasionalisasi sudah cukup untuk indikasi nya.
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Usulan pemeriksaan penunjang belum lengkap, ekstremitas pake lateral jangan cuma AP. Diagnosis kurang lengkap kalau cuma VL. Belajar lagi cara menjahit yang benar ya angger. Mana jahitan terputus mana matras? yang angger buat itu gak jelas mau teknik apa.