

FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711089 - Talitha Rahma Zaahira

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan fisik : jangan lupa laporkan KU/kesadaran. Diagnosis kerja OK. DD : OK. Tx : lokasi suntikan kurang ke lateral dikit ya dek. Jangan lupa ganti jarum sebelum nyuntik. Pemeriksaan penunjang : permintaan tepat. Interpretasi EKG kurang tepat, belajar lagi yaa baca EKG dek.
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	nadi tidak diperiksa, akral hangat/dingin tidak diperiksa, dx tidak disebutkan levelnya dan penyakit utamanya, ddnya terlalu jauh ya, piiiihan terapi ada yg lebih tepat
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, Px fisik lengkap, Px penunjang lengkap, patogenesis kurang tepat (lisan)
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax : keluhan membaik saat kondisi apa?. Mba Talitha, agar tidak ada data ax yg terlewat pakai OLDCARTS nya yaaa. Px : disimpulkan ya hasil px tsb kondisi apa saja yg sedang terjadi pada pasien?. Misal : hipotensi dan takikardi menunjukkan kondisi apa?,konjungtiva anemis menunjukkan kondisi apa?. dll. Penunjang : 2 penunjang sesuai. 1 penunjang lainnya belum sesuai. Dx : benar. DD : benar. Rasionalisasi data klinis : Lengkapi data dengan mencantumkan simpulan yg relevan ya. Patogenesis : setelah terjadi trauma tumpul, perubahan2 apa saja yg terjadi pada cavum thoraxnya dijelaskan ya mba, jangan langsung ke terjadi akumulasi cairan/darahnya.
IPM 3 INDERA - MATA	Faktor risiko belum tergali ya. Px fisik hidung dipalpasi juga semua sinus paranasalnya ya. temuan Px orofaring uvulanya normal tidak Dik? Tx Antibiotik amoksisilin pada kasus Abses tidak cukup ya Dik untuk anaerobnya.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: FR masih kurang tergali, RPD dan RPK juga kurang tergali, BAB dan BAK belum digali, riwayat persalinan dan vaksinasi juga belum digali pada pasien anak ini.. ; px Fisik: Kesadaran belum diperiksa; px thorax : apakah hanya retraksi saja yg diperiksa?bgaimana dengan pengembangan dada nya simetris atau tidak? px abdomen : pada inspeksi apakah hanya menilai kemerahan ? bagaimana dengan distensi? tanda-tanda kebocoran plasmanya? cara px hepar dan spleen jangan lupa sambil inspirasi, DD: DHF Grade II, Chikungunya, DSS -> DHF grade kurang tepat, DSS ok ; Usulan px Penunjang: 2 usulan ok ; Rasionalisasi px penunjang: CBC rasionalisasinya sudah ok, NS1 ok.
IPM 7 SARAF	Anamnesis sudah cukup lengkap, pemeriksaan fisik yang relevan sudah dilengkapi, dx kejang demam kompleks ec tonsilofaringitis akut dd meningoencephalitis, terapi dan rasionalisasi terapi oke, Semangat yaa dek..