

FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711100 - Nada Noor Asyifa

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Baik, pemeriksaan penunjang dna pemeriksaan fisik belum lengkap sekali..
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Usulan px. fisik: kurang lengkap ya dek. hati hati, kesadaran harus dicek ya dek. Kemudian ada beberapa pemeriksaan penting yang berkaitan dnegan pemberian terapi pasien, kemudian pemeriksaan unutk membantu menegaskan diagnosismu, belum lengkap ya. Biasakan px fisik secara sistematis dari keadaan umum, sampai head to toe, diperiksa semua ya dek. Diagnosis: sudah cukup baik. Tatalaksana non farmako: pemilihan cairan, kateter intravena sudah oke. Tapi cara persiapanperlu dipelajari lagi. Itu tabung yang di infus set kok diisi cairan infus full dek?? harusnya separoh saja dek. Kemudian triway harusnya dipasang sejak awal saat persiapan ya dek, bukan di tengah tengah saat sudah abocath terpasang. hati hati dek, itu kalau manusia asli pasri tumpah2 darahnya, kemudian ujung infus set jadi nggak steril akrena tersentuhkemana2 itu dek. Hati hati ya.Sesudha infus set dipasang ke triway dan abocath, pastikan netes lancar dek, baru difiksasi. Lebih hati hati dan teliti lagi yaa dek. Alhamdulillah sudah ytanya BB saat akan menghitung kebutuhan cairan, tapi hitungan tetesan per menitmu belum benar yaa dek. berlatih terus yaa.
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	E1 salah, V1 salah, px fisik juga kurang lengkap, dx kurang lengkapdan DD tidak tepat, terapi ok tapi nulis reseptyatidak tepat
IPM 12 REPRODUKSI	Anamnesis: ok ; Interpretasi px fisik: Bagaimana TFU pasien? apakah sesuai dengan UK? ; px Penunjang: ok ; Dx: UK kurang tepat 11 minggu.. DD ok ; Rasionalisasi: interpretasi px fisik.. OUE tertutup itu menandakan apakah berarti? lalu tadi juga untuk TFU nya apakah sesuai juga dengan UK?interpretasi USG apakah hanya tidak tampak janin? bagaimana dengan ukuran uterusnya? dan makna dari endometrial line menipis itu menandakan apa ya? (bisa dicari yaps) :)
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax : cukup. Px : jangan hanya menyalin saja dari lembar hasilnya ya mba, disimpulkan juga dengan hasil tersebut kondisi apa saja yang terjadi pada pasiennya. Misal : konjungtiva anemis itu kondisi apa yg terjadi pada pasiennya?, hasil vital signnya juga diperhatikan juga dengan hasil spt itu kondisi apa yg sedang terjadi pada pasien tsb. Penunjang : benar 2 penunjang, 1 penunjang belum sesuai. Dx : benar. DD : benar. Realisasi data klinis : patogenesis perlu diperhatikan patogenesisnya setelah ada trauma tumpul --> ada perubahan tek intratorakal mendadak lalu darah terakumulasi.
IPM 3 INDERA - MATA	ax ok, fisik ok., dx dan dd tdk lengkap, terapi dengan oral? ini pasien trismus lo dik, jangan lupa berikan juga antibiotik untuk anaerobik ya,

IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: Anamnesis sistemis bisa digali secara head to toe sehingga lebih sistematis dan tidak ada yang terlewat.. BAB dan BAK belum tergali, karena pasien masih anak 4 th perlu digali juga riwayat persalinan dan imunisasinya bagaimana:) ; px Fisik: Keadaan umum dan kesadaran belum di periksa, untuk px kepala dan leher sudah baik, apakah inspeksi thorax hanya melihat kemerahan dan massa? bagaimana pergerakan dadanya? simetris atau tidak? retraksi ada atau tidak?, pada px abdomen : apakah inspeksi hanya melihat kemerahan , luka , dan masa? bagaimana posisi abdomennya? apakah ada distensi? cara px hepar kurang meminta pasien inspirasi, pada ekstremitas akral hangat atau dingin belum di periksa.. ; DD: DHF, zika, chikungunya -> hanya 1 yang agak relevan namun belum lengkap DHF derajat?; Usulan px Penunjang: ok ; Rasionalisasi px penunjang: 3 usulan sudah ok, namun rasionalisasinya masih kurang.. apakah pada CBC hanya melihat leukositosis.. adaparameter yang lebih penting terutama pada kasus dengue..
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax baik tapi belum ditanya RPD penyakit lain, , coba baca lagi faktor risiko pencetus prostatitis. terapi baru kausatif belum simtomatik dan cek lamanya baca lagi pemicu prostatitis kurang optimal jika pemicu tidak ditangani
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Ax : belum menanyakan riwayat pengobatan, UKK : ok, px penunjang awalnya mengusulkan burrow ink diganti kerokan, 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 8 MUSKULOSKELETAL	Px penunjang kurang lokasi dan posisi. Edukasi belum lengkap kehabisan waktu.
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis cukup baik, kurang menggali hendra dan aktivitas harian pasien. Px status mental perhatikan tidak semua tidak bisa dinilai: orientasi, bentuk dan progresi pikir bisa dinilai ya, gg persepsi di aloanamnesis bisa digali, hipotimia bukan deskripsi tingkah laku, deskripsi insight bukan ditarik dicantumkan. Fleksibilitas cerea diperiksa sendiri saja, bukan pengantar px. Diagnosis utama tepat, dx banding pelajari lagi. Farmakoterapi tepat, pelajari edukasi kasus spt ini.