

FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711124 - Imelda Septia Rizka

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px fisik = sebaiknya periksa ABC dulu ya.. pemeriksaan fisik masih disapu semua yah.. tapi sudah cukup urut, spo2 90 tuh ditangani dulu ya.; Px penunjang = interpretasi ro torak sudah baik, interpretasi dl kurang tepat ya.. ; Dx = baik DD = kurang tepat ; Tx baiknya secure ABC dulu terus bisa dikasi spo2 dan posisi 1/2 duduk di awal ya... pelajari dosis epinefrin lagi ya, jarum gak masuk semua ya.. ; Profesional = live saving dulu baru IC, penjelasan - persetujuan sudah baik
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Px: oke, runtut, tapi pastikan yang ajukan px yang paling relevan ya, //Dx/Dd: dx nya belum tepat ya, syok nya oke, ec nya dapat dari mana ya? //Txnonfarmako: persiapan alat masih sangat kurang ya, alat yang dipakai tidak dilihat, infus set yang digunakan makro lho, belum memastikan tidak ada gelembung pada selang ya, persiapan awal termasuk mengisi tabung dahulu pada infus set, lalu coba dialirkan ya, kok malah manekin yang dialirkan. Prosedural lakukan dengan maksimal ya, pastikan insersi lalu tunggu darah keluar dari intravena, darah belum keluar bisa jadi belum tepat masuk, jangan langsung di alirkan, Jumlah kebutuhan cairan dan tetesan belum dihitung, belum ketemu //IC: oke
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	ax baik, ax baik, pex fisik baik., DD kurang, terapi baik tapi belum lengkap, , edukasi belum lengkap
IPM 12 REPRODUKSI	anamnesis dan intepretasinya udah oke, tapi biasakan bikin diagnosisnya yg lengkap yaa dek
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Belum bisa mendapatkan data klinis yang tepat untuk menegakkan diagnosis. Pertanyaan untuk anamnesis kurang spesifik
IPM 3 INDERA - MATA	anamnesis dilengkapi, otoskopi sdh ada lampunya, tidak perlu di sorot dengan headlamp, dd nya apa, manajemen waktu ya..obat blm lengkap
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax= ok ; Px fisik= jangan lupa cek antropometri ya ; DD= kurang tepat. coba dari ax dan px fisik klinisnya bagaimana dek? ; Px Penunjang= hanya 1 usulan px penunjang yang tepat ; Rasionalisasi data klinis= apakah px cbc untuk melihat leukosit rendah pada kasus ini? ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= ok
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	tidak minta px penunjang, dd tidak dituliskan. terapi analgetik belum dituliskan, belum edukasi
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	deskripsi ukk dan dx blm lengkap, terapi dan edukasi belum tepat, belajar lagi ya
IPM 7 SARAF	Ax: baik; Px: sudah baik; Dx: baik; Tx: apakah dosis oral dan suppo sama? pemilihan dosis kurang tepat. sebaiknya juga diperiksa antropometri untuk menghitung obat. perhatikan kondisi pasien saat ini, apakah saat ini datang dengan serangan kejang atau membutuhkan profilaksis agar tidak terjadi kejang berulang.

IPM 8 MUSKULOSKELETAL	ic oke cuman belum menyampaikan resiko/ px status lokalu kurang interpretasi tepi luka, untuk palpasi bisa pakai HS disposable ya karena ad aperdarahan aktif, belum palpasi vaskuler dan hanagt atau tidak, lainnya sudah baik/ interpretasi kurang lengkap tidak ada garis fraktur pada os apa?/ dx oke lengkap/ hs disposable bukan untuk memegang alat dan bahan yang da di troli steril, kamu harus cuci tangan dan pakai hs steril ya mb/ prinsip sterilitas benar-benar tidak terjaga, pegang flabot nacl lalu pegang barang2 steril dll/ salah pilih jarum bukan cutting, sudah beberapa aspirasi, tapi belum buang udara pada spuit/ di awal juga tidak melakukan kontrol perdarahan/ jahitan kedua teknik menjahitnya tidak mengikuti kelengkungan jarum dan saat penusukan jarum tidak tegak lurus serta memegang ujung jarum bagian yang tajam/ belum sempat nutup dengan benar, waktu habis, belum sempat edukasi/ jahitan kendur, tepi luka tidak menyatu, pengisian lembar IC tidak informatif/
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis cukup baik, coba gali lebih dalam gejala penyakit saat ini, hendaya/ gangguan thd aktivitas harian, stressor. Px status mental belum menguasai, tingkah laku dan proses pikir tidak diisi, gangguan persepsi tidak tepat. Bisa dituliskan belum dapat dinilai jika perlu, tapi tidak -. Dx utama tepat, dx banding pelajari lagi. Edukasi kurang tepat dgn diagnosis, bukan gangguan mood, dan terapi tidak tepat diberikan mood stabilizer. antipsikotik dosis dan nama obat belum tepat.