

FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711134 - Maula Azaki

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Baik, pemeriksaan fisik belum lengkap dan diagnosis banding belum tepat sekali, yang lain baik..
IPM 10 GASTROINTESTINAL	bibir pucat atau kering? perhatikan sterilitas / aseptik, teknik desinfeksi cukup 1 kali usap, perhatikan mana bagian yang boleh dipegang ya, belum tepat menentukan tetesan infus, belum melakukan informed consent tertulis
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax: bbrp belum tergali spt, keringat dingin, tidak nafsu makan, riw. keluarga, dan kebiasaan terkait makanan dan olah raga, Px fisik: GCS Eye dan Motoriknya masih salah penilaiannya, px suhu ya termometer, lain kali didalam baju jangan diluar ya, dx dan dx oke, prof jangan lupa cuci tangan sebelum dan setelah px ya,
IPM 12 REPRODUKSI	Anamnesis : RPS masih bisa digali lagi menuju info yang dibutuhkan untuk mendiagnosis (jika darah keluar banyak kira-kira berapa sering ganti pembalutnya saat ini, konfirmasi karakteristik darah yang keluar dll, nyerinya bagaimana), bisa tanyakan BB sebelum hamil ya (agar nanti dibandingkan dengan BB sekarang), RPD ok, riw. pengobatan ok , bisa berlatih bertanya dengan yakin lagi meski sudah lumayan Hasil px fisik dan interpretasi : UK benar, harus belajar interpretasi pemeriksaan obtetri lagi ya.. kira-kira kalau OUE tertutup dan DJJ dopler negatif itu artinya apa Px penunjang : ok Dx dan dd : Lengkapi dengan status obstetrinya dulu ya dek (perempuan usia _G_P_A_, UK_, baru menyebutkan dx nya. Dx ok dd ok Rasionalisasi : belum tuntas Feedback yang ujian utama bisa dipelajari lagi ya digabungkan dengan feedback ini. Ayooo bisa dek..
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax : over all cukup baik sesuai OLDCARTS, namun ditanyakan riwayat pernah imunisasi waktu muda untuk mencari data/kecurigaan apa mas? Perhatikan juga relevan atau tidaknya penggalan tsb. Px : yang sesuai 2 data. untuk hasil vitalsignnya apa yg bisa disimpulkan mas dari hasil tsb thd kondisi pasiennya?. Penunjang : 2 penunjang sesuai, 1 penunjang yg disuslkan belum sesuai. Dx : benar. DD : benar. Realisasi data klinis : patogenesis yang mendasari apa mas pada kasus ini?. dimulai dari itu dlu yaa, karena bukan langsung mekanisme perdarahannya yang dijelaskan. sebelum itu apa mekanisme yang mendahului? dan perubahan apa saja yg terjadi sebelum cairan/darah tsb terakumulasi?.
IPM 3 INDERA - MATA	Ax cukup baik, Px fisik telinga satu2 dulu diselesaikan ya Dik, tidak perlu disetiap step dibandingkan kanan kirinya. Duduk saat memeriksa menyilang ya. Px hidung, semua sinus paranasalnya di palpasi ya Dik, dan konka di cek juga ya. Dx cukupbaik, Tx untuk abses kenapa hanya PCT saja Dik??

IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: Riwayat penyakit dahulu yang ditanyakan yang sekiranya relevan saja, bukan template, DM, HT, kan ini pasien anak. Untuk setting ujian lebih dipercepat lagi. //Pemeriksaan Fisik: Sudah diawali dan di akhiri dengan cuci tangan. Sudah lengkap. Lebih dipercepat. //Dx dan dx banding: Dari pemeriksaan fisik tanda syok positif kok dx nya masih DHF grade II? DD tidak tepat. //Px penunjang dan rasionalisasi: Coba dipelajari lagi yang dicari di darah lengkap itu apa, bukan leukositosis. Harusnya kan lihat trombosit dan tanda kebocoran plasma. Elektrolit pada muntah bisa tapi esensinya buat apa? Kenapa di cek apusan darah tepi kan diagnosis nya bukan anemia. //Komunikasi edukasi: Lebih komunikatif lagi ya ke pasien dan lebih dipercepat lagi.
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	belum edukasi
IPM 7 SARAF	ax sebagian sudah ditanyakan tapi belm lengkap, pemfis sebagian besar cuma ditanyakan sambil tunjuk2 "apakah ada ini itu", bahkan tidak berupaya mensimulasikan pemeriksaan, baru saat px thorax dst dilakukan langsung ke pasien. maaf dek kalau dipasien asli itu tidak akan dapat data klinis apapun. px neuro: ref patologis hanya melakukan di tungkai kanan saja, cara pemeriksaan kaku kuduk dan burdzinski 1 tidak tepat cara pemeriksaan. terapi untuk realisasi kurang spesifik indikasi pemberian pada kasus ini, dosis dan sediaan belum dijelaskan/ditulis.