

FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711137 - Jean Salwa Imanami

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	px fisik lihat lagi cara pemeriksaan tanda vital yang benar, lakukan pemeriksaan dengan runtut dan cermat,
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Px: kesadaran tidak dicari, bibir kering tidak dicari, ekstermitas akral dingin dan CRT tidak dicari, Dx benar, pasang infus: informed consent tidak cuma lisan harus tertulis untuk tindakan invasif, drip chamber baru terisi kurang dari 1/3 bagian, cara menusuk vena saat tidak berhasil dan diulang tidak memenuhi prinsip sterilitas, hitung kebutuhan cairan tidak tepat, kerapian kurang ada sampah di bed pasien
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	1. Anamnesis: okee sudah baik. 2. Px fisik: GCS diinget lagi yaa. 3. Diagnosis: Dx sudah tepat, belajar lagi yaa DDnya. 4. Terapi: okee sudah tepat. 5. Edukasi: okee sudah baik.
IPM 12 REPRODUKSI	Anamnesis : sudah cukup lengkap, bisa tanyakan BB sebelum hamil ya (agar nanti dibandingkan dengan BB sekarang) Hasil px fisik dan interpretasi : TD sebenarnya belum hipotensi ya, UK benar, lain-lain sudah baik Px penunjang : tepat Dx dan dd : tepat Rasionalisasi : sudah cukup baik tapi masih bisa ditambahkan pathogenesis penyakitnya ya, sudah banyak belajar dari feedback.. good Sudah izin menyambi menulis..good.
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis = RPS sudah baik RPD - RPK sudah baik; Px Fisik = sudah baik, belum periksa ekstremitas ya.. sebaiknya ga semua pemeriksaan dilakukanya.. yg relevan aja ya Jean.. sebelum RT minta pipis dulu ya; Px Penunjang = sudah baik; Dx sudah baik DD sudah baik ; Tx = sudah baik ; Komunikasi & Profesionalisme = sudah baik. Overall bagus ya..
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis : sudah tergalil dengan cukup baik. Pemeriksaan fisik : sudah menggunakan lup dan senter, sudah melakukan palpasi dengan handscoen. Deskripsi UKK : lengkap runtut dan jelas, good. Pemeriksaan penunjang : OK. Diagnosis kerja : kurang lengkap. Terapi : dosis permethrin kurang tepat, cara pemberian salah. perlu antibiotik tidak?
IPM 7 SARAF	ax sebagian sudah ditanyakan, px ttv untuk nadi baiknya tidak menggunakan jempol pemeriksa, kaku kiuduk dan burdzinski 1 itu 2 pemeriksaan berbeda dan dinilai berbeda, tidak bisa dilakukan 1 kali kaku kuduk yg dinilai juga burdzinski 1. hoffman tromner yg diperiksa jari jempol pasien? baru diperbaiki saat penguji konfirmasi--> tolong pelajari kembali cara pemeriksaan yang lege artis sehingga tidak terkesan hanya melakukan karena hapalan. pemeriksaan fisik tidak sistematis, burdzinski II hanya melakukan di satu sisi saja. DXkejang demam kompleks karena seluruh tubuh? apakah identifikasi kompleks nya karena tipe kejang seluruh tubuhnya?DD nya mengusulkan KD simpleks.. klinisnya kompleks apa simpleks? dx klinis harus jelas, kl DD bisa dari kecurigaan kausatif. terapi tidak tepat dosis, rasionalisasi sebaiknya bisa lebih spesifik dek, jangan cuma untuk kejang dan untuk demam.