

FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711161 - Gisela Dwinita Dian

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px fisik = masih semua disapu, tapi overall oke, sebaiknya pasitikan ABC dulu ya; Px penunjang = sudah baik, bagus minta AGD ya.., EKG kurang tepat ya.. malah ada aritmia ; Dx = sudah benar DD = kurang tepat ; Tx = ga mesti semua dikasi RL ya.. oksigenasi tu dibandingkan sebelum dan sesudah dikasi NK ya, dalamnya IM tuh 2/3 aja, jangn lupa diregangkan ; Profesional = live saving dulu baru IC, penjelasan - persetujuan, jgn lupa edukasi dibelakang bilang mau rujuk atau cari sebab anafilaktiknya, terus observasi pasiennya ya
IPM 12 REPRODUKSI	anamnesis dan intepretasinya udah oke, tapi biasakan bikin diagnosisnya yg lengkap yaa dek
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	interpretasi fisik tidak tepat kalau pasien ini dikatakan syok, pasiennya masih kompos mentis koq, interpretasi px fisik itu maksudnya ada problem apa aja gitu ya. dx kurang lengkap lokasi, dd salah kalau pneumothrx ya harusnya cari yg sama-sama cairan
IPM 3 INDERA - MATA	anamnesis masih perlu dilengkapi, faktor resiko dan gejala lain perlu dilengkapi, pemakain headlamp dibetulkan, dosis obat dibetulkan dan obat dilengkapi
IPM 4 HEMATOINFEKSI	ANAMNESIS : sudah baik. P. FISIK : Pemeriksaan fisik sudah baik kurang sistematis dikit aja. DIAGNOSIS : oke, DD kurang tepat. PENUNJANG : benar 2. RASIONALISASI : benar 2
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	pemakaian permethrinnya coba belajar lagi yg lebih teliti, trus ada sekunder infeksi tapi antibiotik spektrum luasnya belum dikasih?
IPM 7 SARAF	Ax: Riwayat tumbang dan imunisasi belum digali,.;Px Fisik: sudah cukup; Dx: kerja ok, diagnosis banding ok.; Tx: pilihan obat benar tetapi dosis dan cara pemberian kurang tepat.;Rasionalisasi: rasionalisasi pilihan diazepam tidak tepat.
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis awalnya superfisial. Di akhir bisa melengkapi, lain-lain sudah sesuai.