

FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711192 - Adam Dzulfikar Rahmansyah

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px fisik = ttv belum ditanya pelajari lokasi katup jantung ya..; Px penunjang = dl sudah baik torak sudah baik, ekg interpretasi salah, agd interpretasi kurang tepat ; Dx = hampir benar tapi kurang tepat, emang iya intoksikasi? DD = kurang tepat ; Tx -= jarumnya kurang dalam, gausa recap ya lagnsung buang aja tuh sput, ; Profesional = pertama tama harus ABC ya.. bukan head to toe dulu.. penjelasan - persetujuan oke, pelajari sampah medis tuh taro dimana ya.. cuci tangan jangan lupa, overall pelajari lagi pemeriksaannya ya..
IPM 10 GASTROINTESTINAL	PX fisik yang diusulkan tidak sistematis, KU dan kesadaran serta antropometri tidak dicari, head to toe kurang lengkap: bibir/mukosa mulut kering kering dan peristaltik meningkat tidak dicari, informed consent tertulis tidak dilakukan, pasang infus: cairan infus tidak dialirkan sempurna, masih ada gelembung udara, ukuran abocath 18 kecil, sebaiknya yang 20, fiksasi belum kuat, penghitungan cairan belum tepat, edukasi ok
IPM 3 INDERA - MATA	ax dilengkapi gejala lain yang relevan kasus, FR lain, duduk menyilang sudah, tapi arah cahaya headlamp kemana? prosedur penggunaan otoskop sudah diperbaiki? cara pegang spatula lidah kenapa diujung bgt, jadi susuah nekan lidah, dx abses peritonsiler dengan kemungkinan , sekomplikasi mastoiditis? maksudnya bgm ya? obat sesuaikan bentuk sedian sesuai kasus
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Kemampuan anamnesis: kurang mengarah-kurang menggali pola dan karakteristik demam, demam hari ke berapa? mulai pagi? siang? malam? atau jam brp demamnya? jadi penting tau saat periksa ini demam hari ke berapa ; Pemeriksaan fisik: sudah lengkap, namun kurang mengarah ; Diagnosis banding: sebut 3, yang sesuai dengan klinis pasien 1, dan 1 pun masih kurang lengkap ; Usulan pemeriksaan penunjang: sebut 3 sudah sesuai 2 ; Rasionalisasi pemilihan pemeriksaan penunjang-kemungkinan hasil: sebagian sesuai ; Secara keseluruhan: kemungkinan DD pasien dengan kondisi klinis demam lemah dan apatis? DHF nya grade brp? DHF yang membuat sampai lemah apatis tu grade berapa?
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis : belum tergalikan kapan gatalnya memberat, belum tergalikan kebiasaan hygiene pasien. Pemeriksaan fisik : sudah menggunakan handscoen. Sudah menggunakan lup dan handscoen. Palpasi sudah dilakukan. Deskripsi UKK : OK. Pemeriksaan penunjang : OK. Diagnosis kerja : kurang lengkap. Terapi : permethrin cara penggunaan benar, frekuensi tidak tepat, baca lagi yaa. Perlu antibiotik tidak?
IPM 7 SARAF	AX: kurang lengkap, jgn lupa explor tumbang dan imunisasi, jg ditanyakan kel lain yg mgkn menyertai kel utama pasien, makan mnm nya gmn, bab bak gmn, PX : px neurologis yg bisa dilakukan terkait kondisi pasien apa lagi selain yg sdh dilakukan? DX: sdh sesuai, DDX : kurang sesuai, pertimbangkan ddx lain..., TX: kurang sesuai, untuk kasus ini harusnya txnya apa? sediaannya apa? dosisnya berapa? jadi jangan hanya sebutkan obatnya tetapi dosis sediaan dan cara pemberian serta indikasi perlu dijelaskan ya . semangat belajar lagi,
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	baik.. memahmi konsep kasus dengan baik.. pemeriksaan fisik dan tatalaksana belum tepat sekali..

IPM 9 PSIKIATRI	bbrp pemeriksaan psikiatri interpretasinya kurang tepat, lain2 sangat baik. dx benar dd salah semua
-----------------	---