

FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711193 - Alaric Partoguan Parjuangan

STATION	FEEDBACK
IPM 12 REPRODUKSI	AX : Ok cukup lengkap PX FISIK : UK ok, antropometri ok, obstetri kurang lengkap ya dek interpretasinya TFU tidak teraba kok tidak tau janinnya kemana ? lain kali bisa pelajari lagi interpretasi px fisik lebih detail ya dek PX PENUNJANG : ok mampu usul 2 px DX dan DD : Dx ok DD ok RASIONALISASI : patogenesis kurang tepat ya dek lain lain ok KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : ok
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	ada px di leher yg penting tetapi tidak disebutkan, pasien masih sadar koq dibilang syok, auskultasi thoraks kanan ada yg perlu dicari, pasien kondisi begini koq disuruh spirometri, kalo kamu diagnosis syok, pastinya pasien dalam kondisi emrgency dan butuh tindakan segera (live saving), nah pasienmu kondisinya seperti itu ndak, masih bisa diajak ngomong koq ya. Dx tidak lengkap, DD mu salah, mestinya berpikir yg sama2 penyebabnya cairan
IPM 3 INDERA - MATA	Ax: ok, namun utk identifikasi faktor risiko lain belum dieksplor lebih detil (kebiasaan membersihkan mulut/sikat gigi bagaimana, jenis makanan apakah suka makanan pedas), Px fisik ok lengkap, Dx benar, dd kurang lengkap tonsilofaringitis akut, atau tonsilitis kronis eksaserbasi akut, atau faringitis akut, tx kausatif untuk antibiotik dan simptomatik (analgetik) lbh tepat secara injeksi
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax= pasien demam pada anak risiko dehidrasi ya. sehingga bisa cek asupan cairannya, frekuensi dan jumlah BAKnya juga. sebagian informas mengenai keluhan penyerta ; Px fisik= jangan lupa cek antropometri pada pasien anak ; DD= kurang tepat. coba dari ax dan px fisiknya kondisi anak bagaimana dek? ; Px Penunjang= hanya benar 2 usulan px penunjang ; Rasionalisasi data klinis= mengapa pilih cbc? kenapa terjadi trombositopenia dan hematokrit?