

FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711219 - Aisyah Ali

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan fisik : lengkap tp kurang runut yaa. Diagnosis : OK. DD : OK. Tatalaksana : Lokasi lebih baik ambil di 1/3 anterolateral paha, karena kasus emergency agak susah harus nyuruh pasien bolak balik badan. Jangan lupa ganti jarum sbml nyuntik. Pemeriksaan penunjang : usulan tepat. Interpretasi
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	ax baik, pex fisik baik., Diansois kurang lengkap, DD kurang, terapi dsosi belum tepat, edukasi belum lengkap
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax : oke. Px : tanda vitalnya menunjukkan pasien sedang dalam kondisi apa mba?. Penunjang : oke. Dx : benar DD : benar. Rasionalisasi data klinis : secara keseluruhan sudah baik, namun pada patogenesis setelah terjadi trauma tumpul, terjadi perubahan apa saja mba sebelum terjadi akumulasi cairan/darah?.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: Sudah lengkap sampai ke faktor risiko. //Pemeriksaan Fisik: Setelah cek keadaan umum dan kesadaran, kok ndak cek TTV, oh lupa terus di akhir sudah minta,hehe. Saat cek asites coba pelajari lagi, harusnya miring ke kanan, bukan ke kiri, kalau ke kiri ya tetap redup karena kena gravitasi ke bawah, kecuali di perkusi ulang ke atas atau kalau mau dimiringkan ke kiri, perkusi nya di kanan dek. //Dx dan dx banding: Oke, 2 dx banding kurang tepat.//Px penunjang dan rasionaliosasi: NS-1 pelajari lagi, dia tidak menentukan syok apa tidak dan positif di awal demam, hari ke-4 kemungkinan sudah negatif. CBC oke, tapi yang dicari harusnya angka trombosit dan tanda kebocoran plasma. Leukosit tidak naik pada classic dengue. Hb turun hanya jika terjadi perdarahan masif. Serologi dengue oke. //Komunikasi edukasi: Sudah baik.
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Ax: oke //PxFisik:oke, sudah menggunakan lup, senter, prinsip pemeriksaan sudah tepat. Deskripsi UKK sudah baik, UKK primer disebutkan dengan lengkap, UKK sekundernya kok ragu ragu, padahal sudah benar lho, tidak perlu ditambahkan apa yang tidak ada ya (biar lengkap) cukup apa yang kamu temukan saja, //PxPenunjang: oke //Dx/dd: oke, sudah benar, sempet ragu, ada infeksi sekunder atau tidak. Tapi sudah ingat //Tx: oke, sudah memberi 1 topikal sesuai indikasi, dosis dan cara pemakaian sudah tepat. Dari dx ada infeksi sekunder, kenapa tidak diberikan terapi topikal untuk mengatasinya?.

IPM 7 SARAF	Krna in i pasien anak, jangan lupa diperhatikan riwayat dari kehamilan , persalinan, imunisasi untuk mencari faktor risiko. Pemeriksaan fisik apa yang perlu dilakukan diawal pada pasien anak-anak untuk menyesuaikan dosis pemberian obat? Pemeriksaan refleks fisiologis yang dilakukan hnya sisi kanan saja baik ekstremitas atas maupun bawah, padahal ujian sebelumnya sudah diberikan feedback yang sama ya dek, dan tujuan pemeriksaan ini dilakukan kanan kiri kan untuk membandingkan dan mencari adanya salah satu yang tidak normal/normal semua, pelajari lagi pemeriksaan meningeal sign. Dx kejang demam kompleks ec tonsilofaringitis, dd kejang demam ec metabolik (hipoglikemia, dehidrasi), mengapa hipoglikemia dn dehidrasi ada informasi apa yang mengarah kesini? pemilihan terapi tepat namun perlu disesuaikan sediaan dan dosisnya yaa, dilengkapi dek. Semangat yaa dek..
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Kontrol perdarahan ya Dik, bius dulu atau disinfeksi povidon iodine Dik?Jadinya tdk dilakukan ya disinfeksi Dik, tertinggal. Kalau anestesi, jangan hanya dari 1 ujung luka Dik. Bersihkan luka dengan benar, krn luka kotor, ratakan tepi luka. Jahitan baru 1 ya.
IPM 9 PSIKIATRI	ax sdh cukup namun kurang lengkap dalam menggali gejala psikotiknya yg muncul, px status mental koq bs hipertimik padahal pasien tanpa ekspresi, dx kerja benar dd koq depresi ringan tlg bedakan anantara psikotik dan non pskotik ya, tx blm benar