

## FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711019 - Raden Roro Annisa Ramadhani Po

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Pemeriksaan hanya look feel dan move, hampir lupa inform consent, sebaiknya memakai spuit 3 cc untuk anestesi dengan luka yang lebar, spuit insulin dibuat untuk suntik insulin bukan untuk anestesi yang membutuhkan dosis ukuran 3 cc, jika menggunakan 1 cc kurang dosis malah, waktu hbais lupa ganti sarung tangan saat melakukan desinfektan dengan handscoot steril dengan scrubbing cuci tangan lagi, nanti anaestesi gagal di tengah jalan, desinfeksi dan anestesi pakai handscoot steril
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	1. Anamnesis: riwayat menopause pasien? riwayat operasi? lebih digali yaa RPD RPK. 2. Px fisik: Inspeksi dicari apakah ada deformitas? kanan kiri sama panjang? feel perabaan nadi distal? Move ROMnya? 3. Pemeriksaan penunjang: pelajari lagi ya nama regio mana yang ingin di rontgen. apakah ada fraktur pada femurnya? coba dilihat shenton's lininya apakah ada pemendekkan? tadi belum kegali dianamnesis kalau pasien menopause? jadinya tidak menyebutkan pemeriksaan BMD. 4. Diagnosis: Dx dan dd belum ketemu yaa. 5. Edukasi: belum sempat edukasi terkait penyebab keluhan pasien dan tatalaksana lanjutan pasien
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis: Sudah lengkap dari segi kronologi, BB terakhir belum ditanyakan, alergi obat harus ditanyakan setiap di setiap anamnesis. Pemeriksaan fisik: Inspeksi sudah dilakukan menggunakan lup dan senter. Palpasi sudah dilakukan dengan menggunakan sarung tangan. Good job!. Diawali dengan cuci tangan namun sarung tangan tidak segera dibuang ke sampah medis. Deskripsi UKK utama benar namun seharusnya tidak didapatkan vesikel. Diagnosis banding impetigo bulosa tidak tepat karena tidak diawali oleh bula. Terapi: Obat sudah tepat tapi DOSIS nya tololong disesuaikan dengan Berat Badan ya. Edukasi: Sudah mencakup diagnosis, terapi dan pencegahan. Profesionalisme: Sudah baik, tenang tapi tolong sarung tangan langsung dibuang ya.
STATION IPM 4 GASTRO- AKUT ABDOMEN	px fisik cukup, 2 usulan penunjang sesuai sebagian interpretasi kurang cermat, diagnosis sesuai hanya kurang lengkap. komunikasi cukup
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Jangan terlalu lama berpikir, tanyakan riwayatnya, apakah ada pengobatan rutin, selama ini, bagaimana kejadiannya, peningkatan gula darah tdk hanya tinggi tp sangat tinggi, diagnosisnya sdh benar, terapidapat ditambahkan parasetamol, jangan lupa merujuk,
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	AX : belum menanyakan keluhan lain seperti demam, menggigil, dll. DX : dx yang disampaikan kurang tepat ya dek kan pasien ada defans muskular, nyeri seluruh lapang perut dan klinis lainnya yang sebetulnya mengarah ke diagnosis tertentu dek.. apa kira kira diagnosis yang tepat dek? TX NONFARMAKO : tujuan pemberian nutrisi kurang tepat ya dek sehingga prosedur akhirnya tidak tepat karena tidak disambung ke collecting bag KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : semangat belajar lagi tujuan ngt untuk apa ya dek agar kita tidak membahayakan pasien yaa...

STATION IPM 7  
NEUROLOGI 1

px pendengaran u apa dik? tdk ada keluhannya to? blm cek meningeal sign, kekuatan, r fisio dan patologis, top to toe tdk diminta hasilnya? kok terlihat tdk pede knp dik?? ax cukup baik, namun px fisik dan neuro banyak yang tdk dilakukan, dx kok bs jauh bngt trigeminal neuralgia?? ax dan fisiknya apakah mendukung dx kamu?