

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026**23711051 - Atria Nathania Nazihah**

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	px lokalis kurang lengkap, teknik anesesi sudah sesuai, teknik jahit sudagh sesuai,
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	anamnesis masih sangat kurang (gali lagi riwayat keluhan utama -->awalnya bgmn,yg memberatkan dan meringankan apa?faktor resiko?),pemeriksaan vital sign blm lengkap,antropometri?pemeriksaan fisik masih sangat kurang (biasakan inspeksi (look) dulu diawal pemeriksaan cari gejala atauu tanda,pemeriksaan palpasi apakah tidak diperlukan?pemeriksaan penunjang sudah meminta 2 pemeriksaan (Xray dan BMD) dengan interpretasi hasil kurang tepat (menyebutkan adanya pengeroposan sendi),biasakan juga untuk membuat permintaan Xray dengan lengkap-->posisinya apa?bagian mn ?, dx kurang tepat (menyebutkan osteoporosis dengan dd OA--> untuk pasien ini keluhannya apa?pemeriksaannya hasilnya apa?apakah cukup dengan dx osteoporosis?, Ketikaakan memeriksa pasien biasakan gunakan isyarat verbal ke pasien spy pasien tau bahwa akan diperiksa terutama jikapemeriksaannya kemungkinan akan menimbulkan nyeri pada pasien
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis kurang lengkap. Prosedur pemeriksaan belum tepat. Diagnosis benar, DD benar 1. Terapi, menyebutkan jenis obat antibiotik oral, antihistamin dan antibiotik topical dengan benar, namun dosis dan sediaan antibiotik oral belum tepat, tanyakan BB pasien.
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px Fisik: jangan lupa izin Px Fisik, pemeriksaan lengkap dan sistematis, pasien dengan keluhan nyeri perut kanan atas kok ya langsung tekan di situ (yang sakit seharusnya terakhir), teknik pemeriksaan Murphy sign salah-menginterpretasikan hasilnya juga kurang tepat bukan lihat nyeri tetapi pasien berhenti menarik napas, teknik pemeriksaan App beberapa benar beberapa kurang tepat. ;Px Lab: permintaan benar 3, interpretasi fungsi darah ok dan hepar kurang lengkap, interpretasi USG kurang lengkap; Dx: diagnosis kerja ok, DD benar
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Anamnesis: masih sangat singkat ya dek, hati hati, biasakan anamnesis terstruktur, sistematis urut dari awal sampai akhir ya dek. KU, RPS (OLDCHART), RPD, RPK, kebiasaan, gali faktor risikonya dengan lengkap ya dek. Jangan buru2 anamnesisnya, dan jangan loncat2 ya dek. Biasakan urut. Px. Penunjang: kenapa minta CT Scan? sesuaikan kasus ya. Kalium apa yang mau diminta, itu namanya elektrolit dek, hati hati belajar lagi yaa. Lain2 interpretasinya sudah cukup baik. Diagnosis: oke. Tatalaksana: kurang lengkap ya dek penulisan resepnya juga kurang tepat yang injeksi, kemudian terapinya kurang lengkap ya dek. Lebih hati hati yaa. Edukasi: kurang tepat karena anamnesisnya kurang lengkap sekali. Karena belum tau faktor risikonya, jadi edukasinya juga kurang tepat. Lebih telitilagi ya dek. Kepentingan rujukan, p[erlu dirawat seperti apa,penyebabnya apa, selanjutnya pasien harus seperti apa, juga belum dismapaikan. Lebih teliti lagi yaa, semangat belajar dekk.
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	belum bertanya karakteristik nyeri perut hilang timbul atau tidak, belum menanyakan yang memperingan dan memperberat, riwayat pengobatan, RPD, RPK, kebiasaan/ diagnosis kerja tidak sesuai dengan kondisi pasien dengan keluhan nyeri perut hebat disertai dengan defence muscular/ cctn: lebih berhati2 dalam menyimpulkan kasus ya, perhatikan seting ruangan, cermat dalam menganalisis kasus,

<p>STATION IPM 7 NEUROLOGI 1</p>	<p>Anamnesis : belum menanyakan RPK, kebiasaan merokok dan lainnya, masih belum tergali lengkap Pemeriksaan fisik dan neurologis: belum menanyakan TB dan BB sehingga tidak diketahui berapa IMT pasien, cek nervus cranialis kurang lengkap, jangan lupa nervus cranialis lainnya yg relevan apa lagi, untuk cek refleks fisiologis jangan lupa periksa perluasan juga ya (agar tahu hasil positif berapa), cara megang palu tidak boleh backhand ya. Mohon lakukan pemeriksaan yang mengarah ke kecurigaan diagnosis saja, apakah pada pasien ini perlu tes garputala dan keseimbangan padahal keluhannya adalah wajah kiri perot? Diagnosis kerja : TIA ec hipertensi derajat 2-> ok</p>
--------------------------------------	--