

## FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711052 - Lu'lu'ul Faizah

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	pxlokalis sudah sesuai, anda melakukan tindakan debridemen sebelum anestesi, ini apakah pasien nyaman? anestesi kurang adekuat, menggunakan spet 1 cc, teknik jahit sebenarnya sudah sesuai, mohon dilatih lagi terutamasaat nyimpul, edukasi kurang
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	anamnesis masih sangat kurang (bagaimana RPD,RPK,faktor resiko serta kebiasaanya?),pemeriksaan fisik masih sangat kurang (biasakan untuk mulai pemeriksaan dengan inspeksi (look)lalu palpasi ya cari tanda2 yg dapat membantu menegaskan diagnosis,pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 1 yg tepat dengan interpretasi tidak tepat (terdapat retakan undisplaced di os.Femur),biasakan juga untuk membuat permintaan Xray dengan lengkap-->posisinya apa?bagian mn ? , Dx tidak tepat (nyeri pinggul kiri ec trauma dengan foto x-ray fraktur tertutup dd: LBP dengan HNP dan osteoporosis),perlu dipelajari lagi ya bagaimana membuat diagnosis yg tepat sesuai kaidah
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis cukup. Prosedur pemeriksaan belum tepat. Diagnosis benar, DD benar 1. Terapi antibiotik oral belum diberikan. Antibiotik topikal benar namun frekuensi pemberian belum tepat.
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px Fisik: pemeriksaan sistematis teknik pemeriksaan Murphy sign benar tetapi menginterpretasikan hasilnya kurang tepat bukan kesakitan tetapi pasien berhenti menarik napas, teknik pemeriksaan Px App ok, Px RT ok ;Px Lab: permintaan benar 3, interpretasi fungsi darah ok, interpretasi hepar kurang lengkap, interpretasi USG ok; Dx: diagnosis kerja ok, DD benar
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Anamnesis: kurang lengkap ya dek, hati hati perlu digali lebih dalam tentang riwayat penyakit sekarang, faktor risikonya apa yang memicu kondisi pasien saat ini, riwayat penyakit dahulunya. Lebih teliti lagi yaa. Px. penunjang: usulannya sudah baik, tapi interpretasi faal ginjal dan urinalisisnya kurang tepat ya dek, kurang lengkap, ajdi bisa disebutkan langsung kondisi apa jika nilai berlebih atau kurang yaa, misal hiperglikemia dll. Lebih teliti lagi ya. Diagnosis kerja: sudah baik. Tatalaksana: pilihan terapi sudah tepat, tapi kurang satu ya dek terapinya, hati hati perlu terapi simptomatik, lihat anamnesis dan hasil px fisiknya ya dek, apa yang perlu ditambahkan terapinya yaa. Lebih teliti lagi yaa. Edukasi: ada beberapa hal yang belum diedukasi, misalnya penyebab kondisi pasien apa, karena kamu belum anamnesis lebih dalam, jadi belum bisa edukasi juga. Termasuk edukasi kedepannya juga harus disampaikan bagaimana pasien agar tidak berulang lagi kondisinya. Semangat yaa.

<p>STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI</p>	<p>penggalan informasi terkait identitas jangan hanya nama ya/ belum tanya frekuensi, sudah tanya karakteristik, yg memperberat atau memperingan, riwayat operasi, mual muntah, BAB, flatus, makanan pedas santan dll, --&gt; secara umum anamnesis kurang mendalam seperti menanyakan awal nyerinya apakah langsung semua nyeri atau ada awal lokasinya/ anamnesis ok/ persiapan alat sudah baik, posisi pasien sudah oke, sudah mengukur NGT, seharusnya mengukur NGT sudah pakai HS, sudah mengecek patensi hidung, belum pasang handuk di dada pasien, belum meminta pasien untuk menegadah saat memasukkan awal, ketika sudah masuk ke orofaring minta pasien kembali ke posisi semula, sudah mengecek posisi ujung lambung, sudah menyambungkan dengan collecting bag sudah plester, --&gt; over all sudah baik</p>
<p>STATION IPM 7 NEUROLOGI 1</p>	<p>Anamnesis : belum menanyakan kebiasaan pribadi (bagaimana pola makannya? kebiasaan merokok? dll?), belum mengonfirmasi RPKnya apa saja  Pemeriksaan fisik dan neurologis: belum menanyakan TB dan BB sehingga tidak diketahui berapa IMT pasien, cara megang palu tidak boleh backhand ya. Pemeriksaan refleks patologis jangan lupa membandingkan kanan dan kiri (chaddock dan babinski tadi lupa kaki kirinya)   Diagnosis kerja : TIA ec hipertensi stage II -&gt; ok</p>