

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711054 - Muhammad Ghazi Rashad

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	px lokalis sudah sesuai, teknik anestesi sudah sesuai, teknik jahit sudah sesuai, edukasi kurang lengkap
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Anamnesis kurang lengkap ya (gali keluhan utamanya dulu awal sakitnya bgmn?penyebabnya apa?apakah ada faktor resiko yg berhubungan dengan penyakit?, pemeriksaan fisik antropometri blm dilakukan,dapatkah menjadi faktor resiko?pemeriksaan look apakah hanya tanda radang dan penonjolan yg diperiksa?pemeriksaan penunjang knp minta ronsen abdomen?apa keluhan pasien?biasakan juga untuk membuat permintaan Xray dengan lengkap-->posisinya apa?bagian mn ?pemeriksaan meminta Xray dengan interpretasi tidak tepat (menyebutkan terdapat adanya spurring pada pelvis atas dan oklusi pada trochanter), Dx tidak tepat (menyebutkan) osteoarthritis grade 2 dengan DD osteomyelitis dan rhabdomyolisis
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis baik. Prosedur pemeriksaan belum tepat, diskripsi UKK kurang lengkap. Diagnosis dan DD belum tepat. Terapi antibiotik topical dan antihistamin benar, namun antibiotik oral belum ada
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px Fisik: jangan lupa izin Px Fisik, Inspeksi jangan hanya distensi atau perbandingan ketinggian perut banding dada (banyak yg bisa dilihat), teknik pemeriksaan Murphy sign salah-menginterpretasikan hasilnya juga kurang tepat, teknik pemeriksaan obturator salah. ;Px Lab: permintaan benar 3, interpretasi USG kurang lengkap; Dx: diagnosis kerja kurang lengkap, DD hanya benar 1
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Anamnesis: cukup lengkap dan terdapat faktor risikonya. Tingkatkan terus ya. Pemeriksaan penunjang: baru bisa mengusulkan 2 penunjang, tetapi interpretasinya belum benar ya dek yang CBC, hati hati lebih telitidibaca betul yaa. Diagnosis kerja: sudah oke. Tatalaksana: baru benar 1 terapi awal. Ingat ya kondisi pasien labnya tadi bagaimana, harusnya dikasih apa dek obat awalnya?? Belajar lagi yaa. Edukasi: kurang lengkap, perlu juga menjelaskan apa yang harus dilakukan pasien sesudah ini agar kondisinya tidak berulang yaa. Semangat belajar dek.
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	penggalan identitas oke, sudah bertanya (onset, penjalaran nyeri/lokasi, lokasi awal nyeri, pengobatan, RPK, teman) --> penggalan informasinya kurang detail seperti keluhan terkait system, potensi infeksi/ dx oke/ usus buntu meletus sebaiknya diganti ya pilihan katanya, tujuannya apakah untuk pemebrian makan? sudah melakukan (memposisikan pasien, pasang handuk, patensi hidung, persiapan plester, membersihkan hidung, mengukur panjang NGT, ujung NGT jangan sampai tersumbat jelly) belum meminta menengadahkan sebelum dimasukkan, permintaan menelan setelah melewati orofaring bukan dari awal, setelah melewati orofaring minta pasien menunduk atau ke posisi awal baru cek dan selanjutnya minta menelan karena melewati epiglotis, masukkan perlahan) sudah melakukan pengecekan tetapi seharusnya stetoskop dipasang di awal, sudah melakukan fiksasi/ coba fikirkan kembali tujuan pemasangan NGT pada kasus ini ya, saran Ax nya bisa lebih detail ya

<p>STATION IPM 7 NEUROLOGI 1</p>	<p>Anamnesis : belum lengkap menanyakan kebiasaan (merokok? pola makan?), RPS masih bisa digali lagi, belum menanyakan RPK Pemeriksaan fisik dan neurologis: belum menanyakan TB dan BB sehingga tidak diketahui berapa IMT pasien, cek refleks fisiologis tidak keluar refleksnya oleh karena itu mohon pelajari lagi caranya ya, jangan lupa dilakukan perluasan juga agar tahu skor berapa (interpretasi masih belum tepat), cara periksa nervus cranialis yang sensorik bisa lebih lengkap lagi (lokasi, dibandingkan), belum melakukan nervus cranialis XII Diagnosis kerja : TIA ec hipertensi derajat 3 -> hipertensinya kurang tepat ya dek ingat 170/100 harusnya derajat berapa?</p>
--------------------------------------	---