

**FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026****23711055 - Inas Karimi**

| STATION                                  | FEEDBACK  |
|--|---|
| STATION IPM 1 MLBM                       | px lokalis sudah sesuai, tidak melakukan penghentian perdarahan, anestesi tdk adekuat, menggunakan pet 1cc, tdk melakukan debridemen tajam, teknik jahit sudah sesuai, edukasi sudah sesuai   |
| STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL            | anamnesis kurang lengkap (belum mencari faktor resiko yg berhubungan dengan keluhan pasien?), pemeriksaan fisik KU dan esadaran? antropometri? pemeriksaan fisik inspeksi apa lg yg perlu dilihat selain perdarahan, pembengkakan? pemeriksaan pemeriksaan palpasi masih kurang lengkap (adakah yg penting diperiksa selain nyeri tekan?), pemeriksaan penunjang menyebutkan 1 pemeriksaan dengan interpretasi tidak tepat (menyebutkan hiperlusensi yg menandakan osteopenia pada bagian tulang pasien), biasakan juga untuk membuat permintaan Xray dengan lengkap--> posisinya apa? bagian mn ?, Dx kurang tepat (osteoporosis) dan DD arthritis dan Gout arthritis  |
| STATION IPM 3 INTEGUMENTUM               | Anamnesis bagus. Pemeriksaan gunakan senter dan lup. Diagnosis benar, DD benar 1. Terapi, jenis obat benar, dosis dan cara pemberian belum tepat. Jangan lupa tanyakan BB pasien.   |
| STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN        | Px Fisik: pemeriksaan lengkap dan sistematis, teknik pemeriksaan Murphy sign salah-menginterpretasikan hasilnya juga kurang tepat ; Px Lab: permintaan benar 3, interpretasi USG kurang lengkap, interpretasi fungsi hati namanya salah; Dx: diagnosis kerja kurang lengkap, DD benar   |
| STATION IPM 5 ENDOKRIN                   | Anamnesis: oke, sudah cukup lengkap dan sudah terdapat faktor risikonya. Px. Penunjang: Baru benar 2 usulan px. penunjang. kenapa minta pemeriksaan tiroid dan x-ray leher yaa dek? COBa disesuaikan dengan anamnesis dan hasil px. fisiknya yaa. Lebih hati hati dan teliti lagi yaa. Diagnosis: belum benar yaa dek. Dia memang ada DM, tapi kondisi diasekarang apa, bagaimana dek? Belajar lagi yaa. tatalaksana: infus oke, injeksinya perlu dilihat lagi ya dek, kondisi bagaimana, hasil anamnesis dan px fisiknya bagaimana, sehingga terapi yang tepat apa. Berikut pula edukasinya juga jadi kurang lengkap karena diagnosisnya kurang tepat. Lebih hati hati yaa. Semangat yaa.  |
| STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI | identitas jangan hanya nama dan usia ya, sudah menggali (progresifitas keluhan, durasi nyeri, onset, muntah, BAB, makan, memperberat, memperingan, pengobatan, RPD, penyakit berat, RPK, kebiasaan makan) secara umum anamnesis sudah cukup untuk menegaskan diagnosis/ dx oke/ tujuan pemasangan oke sudah melakukan (persiapan alat kecuai di awal kurang menyiapkan plester, memposisikan pasien, pasang handuk, cek patensi hidung, membersihkan hidung, ukur NGT, di awal kurang meminta pasien menengadahkan, memasukkan NGT kurang perlahan mohon masukkan NGT secara perlahan sembari meminta pasien menelan, bisa dibayangkan kalau memasukkannya terburu2 begitu, sudah menyecok ujung NGT, sudah pasang plester, sudah menyambungkan dengan collectimng tube) overall sudah baik |

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <p>STATION IPM 7<br/>NEUROLOGI 1</p> | <p>Anamnesis : mohon gunakan bahasa awam (progresif diganti apa?), RPD bisa tanyakan terkait faktor risiko (riw. hipertensi justru belum ditanyakan), belum menanyakan riwayat pengobatan dan alergi, belum menanyakan kebiasaan (merokok? pola makan?), lain-lain masih digali lagi   Pemeriksaan fisik dan neurologis: belum menanyakan TB dan BB sehingga tidak diketahui berapa IMT pasien, cara melakukan refleksi patella dan achilles kurang tepat karena harusnya muncul.. bisa dipelajari lagi ya, cara periksa nervus cranialis yang sensorik bisa lebih lengkap lagi (lokasi, dibandingkan)   Diagnosis kerja :TIA ec hipertensi derajat 3 -&gt; hipertensinya kurang tepat ya dek ingat 170/100 harusnya derajat berapa?</p> |
|--------------------------------------|--|