

## FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711065 - Annisa Syalaysha Ratu Fadhillah

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Px fisik= nilai juga tepi lukanya ya ; Tx nonfarmako= meletakkan needle di needle holdernya kurang tepat ya. belum sempat haecting, waktu habis ; Komunikasi dan edukasi= belum sempat edukasi, waktu habis ; Profesionalisme= sebaiknya px fisik dulu ya sebelum mempersiapkan alat dll. jika tidak tau kondisi pasien bagaimana kita menentukan tindakan yang akan kita lakukan nanti dek? manajemen waktu yang baik ya
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Ax : Riwayat trauma sudah tersampaikan, gali lebih jauh lagi tu mba nyerinya ada menjalar atau tidak, dll. Perhatikan juga usia pasiennya ya terkait riwayat menstruasinya gimana? Px: sesuaikan pemeriksaan lokalisnya yaa dengan kasusnya pasien. Pada pemeriksaan kasus muskulo pemeriksaan utama apa yang harus dilakukan diawal? Look, Feel, Move dulu. Penunjang : benar 1 dengan interpretasi belum sesuai. Dx : fr caput humeri?? betul humeri mba? humeri itu dimana yaa?. hati-hati yaak jgn sampe kebleset jauh. DD : belum sesuai. Apabila waktu masih memungkinkan walaupun pd instruksi tdk diminta melakukan edukasi, krn kita sejak awal berinteraksi dengan pasiennya dan memeriksa pasien, sehingga paling tdk ditutup dgn manis ya sesi bersama pasiennya, jelaskan sekilas hasil dan beri sedikit arahan atau edukasi agar closingnya lbh baik utk komunikasi dokter pasien.
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	axblm tanya perjalanan UKK dan pengobatan/palpasi pke handscon ya,, deskripsi UKK bnelum sama sekli menyebutkan UKK primernya...//tx pilihantep[at perhatikan lagi dosis sediaan anak
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	pemeriksaan general abdomenn kurang lengkap, diagnosa banding kurang tepat
STATION IPM 5 ENDOKRIN	ax dan px penunjang ok, tapi dx kurang tepat (lihat lagi:apakah ada hasil px yang menunjukkan dx tsb?) tx kurang tepat ya. cairan apa yang paling tepat? bagaimana menulis resep yang benar? edu apakah perlu konsulahli atau tidak?
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: anamnesis oke yaa, cukup lengkap dan terstrukktur OLDCHART tergali, eksklusi DD juga baik, sipp Dx: tepat sip bisa dilengkapi dengan misal curiga perforasi begitu boleh yaa   Tx: IC okee, posisi kalau sadar baiknya fowler yaaps, teknik okee, pengecekan oke bisa pakai udara disemprot atau cairan lambung dicoba aspirasi yaa sip sudah dilakukan Kom dan prof: okee baik cuma masukan saja, terkadang perlu momen dimana kita mendengarkan dahulu yang disampaikan pasien supaya bisa mengarahkan cerita, sama hati hati untuk sarung tangan kotorhabis kena cairan tubuh pasien harus langsung di buang di tempat sampah medis yaa, besok kalau pas praktik klinik kelupaan dibawa ke nurse station bisa diomelin orangorang xixixi karena risiko infeksius yaa, cuma overall bagus yaa terima kasih yaa good job!
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: penggalian informasi yang berkaitan dg penggalian fc risiko masih belum optimal, px neurologi: utk meningeal-sign ,kaku kuduk, badan (punggung-dada)pasien gak ikut diangkat.