

**FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026**

23711075 - Faishal Ludmei Priyambodo

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION IPM 1 MLBM	Px fisik= kondisi luka perdarahan, sebaiknya kita menggunakan APD ya. nilai ukuran lukanya juga ya ; Tx nonfarmako= kapan sebaiknya dep luka untuk menghentikan perdarahan dek? ampul lidocain bersih atau steril dek? kenapa diletakkan di meja steril? bahkan menyentuh ampul saat sudah menggunakan handscoon steril. luka pasien kotor apa yang sebaiknya dilakukan? instrumen hampir jatuh saat tindakan kemudian terkena pakaian. sudah haecting 2 namun belum sempat menutup dan plester ; Komunikasi dan edukasi= belum sempat edukasi, waktu habis ; Profesionalisme= perhatikan lagi prinsip steril dan bersih ya
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Ax : posisi duduknya diperbaiki ya mas agar tampak lebih empati ke pasiennya, jangan ditebuk diangkat 1 kakinya. Jika ada nyeri, ditanyakan lg ada nyeri yg menjalar atau tdk? Px : pemeriksaan muskulo apa saja mas? Look, Feel, Move yaa. Kasus spt ini px utamanya bukan px neurologis ya. Lebih cermat lagi. Perhatikan posisi pasien yg sedang kesakitan tapi sering merubah posisi mengikuti instruksi dokternya, selain faktor kenyamanan pada kasus ini berisiko memperparah kondisi pasiennya. Usulkan pemeriksaan yg sederhana dlu ya mas. Awali dlu dengan usulan Rontgenyaa dan tolong diperhatikan letak keluhan pasiennya ya mas bisa menyesuaikan permintaan Ro nya.. Dx : belum tepat. DD : belum sesuai.
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	ax belum tanya perjalanan ukknnya//px fisik inspeksi itu pke lup dan senter ya dik terutama utk mendiskripsikan UKK, palpasi juga pke handscon ya apalagi ada lesi infeksius tuh//deskripsi UKK sebagian besar belum tepat ya terutama UKK primer//hanya 1 dd yg benar//pilihan obat antibiotik kurang tepat ya....perhatikan juga dosis dan sediaan ya dik, ini pasien anak...//
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	pemeriksaan abdumen kurang sistematis, dxkurang lengkap
STATION IPM 5 ENDOKRIN	ax cukup, px penunjang baru 2 ya. (hasil px fisik bisa jadi pertimbangan untuk mengusulkan px penunjang) dx tepat, tx kurang lengkap (perlu mengingathasil px fisik juga ya) edu: apakah perlu perawatan khusus? konsul ahli?
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: OLDCHART kalau bisa lebih terstruktur yaa, galilah keluhan utama dulu ini untuk karakter nyerinya belum benar benar tergali, cuma tau nyeri perut lalu sudah... kemudian langsung dilanjut menggali gejala sistemik, masih kurang sekali yaa Dx: menyebutkan 1 diagnosis saja, 50% tepat   Tx: IC oke, jangan lupa sampaikan juga yaa tujuannya, posisinya betul fowler, tapi apakah 45 derajat? sebenarnya menyebutkan 45 derajat kurang tepat, tapi sudah melakukann dengan cukup tepat sekitar 70 derajat, teknik oke jangan ketuker ya spuitnya, sudah langsung dikoreksi Kom dan prof: oke yaa sebetulnya
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: untuk penggalian fc risiko belum optimal. Px neurologi: sebnarnya yang relevan kasus aja, jadi provolasi nyeri tidak perlu dilakukan. px neurologis: tanda rangsang meningeal belum dilakukan, fungsi motorik belum dilakukan, reflek fisio belum.