

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711078 - Shidqi Tiar Nur Izzan

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Pemeriksaan Fisik : sudah benar, namun saat palpasi perlu dinilai kemungkinan fraktur ada/tidak ;Tatalaksana Non-farmakologi (Pre-hecting) : sudah lengkap ;Tatalaksana Non-farmakologi (Hecting-Dressing) : sudah lengkap ;Komunikasi/edukasi : kurang tuntas
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	identitas yang lengkap ya, ax (onset, pengobatan,memperparah, riwayat jatuh, nyeri, DM, autoimun --> bisa dijelaskan dengan bahasa yg lebih bisa dipahami pasien, --> Ax minimalis, kurang sistematis, kurang cukup untuk mendukung penegakan diagnosis/ sudah ic tapi tidak lengkap, sudah cuci tangan, px status lokalis oke/ pilihan px penunjang kurang tepat untuk kultur kalau di dokter umum, cbc okeinterpretasioke/ dx dan dd kurang tepat/
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	FR cukur rambut belum tergali, hati2 dengan pertanyaan sensitif (ada HIV nggak?) terapi pada kasus ini harus diberikan antibiotik
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px abdomen kurang lengkap ya, px penunjang kurang 1 yg tepat, dx dd salah ya
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Ax: terkait reproduksi dan dd ditanyakan terkait diare PxP: mengajukan 3, interpretasi oke Dx: lengkap Tx: nama tepat, sediaan salah, dosis kurang tepat K&P: untuk kasus hipertiroid sebaiknya dirujuk ke dokter penyakit dalam, boleh sub endokrin yaa
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: baik; Dx: baik. Tx: Jangan lupa diukur dulu. dekompresi pada NGT ini ketika sudah masuk lambung maka cairan dalam lambung otomatis keluar karena tekanan dalam abdomen tinggi, jadi cek masuk lambung opsional, justru yang harus dipersiapkan adalah tampungan ketika cairannya keluar saat NGT masuk ke lambung. Pasien akan lebih mudah menelan bila diberi minum, bila terus menerus menelan biasanya kering ternggorakannya (di meja alat ada gelas yang bisa dipakai).
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Riwayat KLL dengan benturan kepala tiedak didalami pengobatannya, karena sudah berasumsi ini adalah kasus stroke