

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711086 - Amelia Triananda

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Pemeriksaan Fisik : sudah lengkap ;Tatalaksana Non-farmakologi (Pre-hecting) : sudah lengkap ;Tatalaksana Non-farmakologi (Hecting-Dressing) : sudah lengkap ;Komunikasi/edukasi : sedikit kurang tepat
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	identitas jangan hanya tanya nama dan usia ya, Ax (ku, onset, lokasi, durasi, mual muntah, aktivitas berjalan, memperberat, memperingan, pengobatan, keluhan serupa, luka, RPK, kebiasaan makan, gejala dm, --> / sudah cuci tangan, ic kurang lengkap, px status lokalis kurang lengkap belum menyampaikan palpasi dan ROM/ pilihan px penunjang sebagian besar kurang sesuai kecuali DR/ dx dan ddkurang tepat
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	yang tenang, jangan terlihat panik depan pasien, jangan lupa lepas handschoen dan cuci tangan kembali.
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px abdomen kurang lengkap ya, apa iya hasil cbc nya normal? yg dilihat kok cuma lekositnya aja? px penunjang kurang 1 yg tepat, dx dd salah ya kalo diare
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Ax: Anamnesis cukup tergali namun masih dengan banyak sekali pertanyaan tertutup, kelihatannya dari keluhan utama sudah mengarah ke kecurigaan tiroid sehingga sebetulnya anamnesis sudah mengarah sekali tetapi belum menanyakan terkait sistem reproduksi, dd disingkirkan dengan menanyakan terkait demam PxP: pemeriksaan penunjang meminta 3, interpretasi EKG belajar lagi yaa HR 124 irama sinus namanya sinus takikardi, hati-hati beda sekali dengan Afib Dx: Tepat Tx: nama obat tepat hanya sebutkan 1 saja dengan dosis dan sediaan yang masih salah, terapi kurang yaaa K&P: kasus begini dirujuk ke penyakit dalam, rujuknya bisa langsung yaa, bukan ke tht kl, lalu ini bukan kompetensi dokter umum untuk menangani rutin yaa
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Anamnesa baik, hanya diagnosa kurang lengkap, sebutkan kausanya juga. Tx: 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	Tidak mendalami riwayat kejang, pemeriksaan dan pengobatan terdahulu, pemeriksasan neurologi kurang sistematis, dx keliru, bukan stroke atai TIA.