

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026**23711110 - Rr Naila Anindya Candraningtya**

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	1. Px fisik: tidak melakukan cuci tangan dan memakai sarung tangan bersih saat melakukan px fisik. bahaya jika menyentuh luka pasien yang berdarah. bagaimana pemeriksaan look feel move nya? 2. Tindakan: darah menetes dan belum berhenti, alangkah baiknya jika dikontrol terlebih dahulu menggunakan kassa sebelum menjahit. coba pelajari lagi cara memegang spuit benar saat menyuntikkan lidokain. jahit oke, tutup luka oke. 3. Edukasi: jangan lupa memberikan obat pulang.
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Prinsip anamnesis OLD CHART, onset 7 hari/1 minggu, location lutut, duration terus menerus, characteristic nyeri seperti apa tidak ditanya, yang meringankan dan yang memperberat terkait angkat angkat dan sudah minum obat pereda nyeri, kurang pemeriksaan feel dan move, sudah pain, kurang pemeriksaan anthropometri,
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Ax: Penyebaran penyakit/UKK nya belum tergali , RPD kurang tergali (alergi dsb),FR yang relevan lainnya kurang dalam tergali ;Px: di anamnesis ada penyebaran ke perut namun tidak diperiksa bagian perutnya, px tidak menggunakan senter, dan palpasinya tidak menggunakan handscoon.. UKK : Plak? dengan dasar eritem..UKK salah.;Dx: ok,DD Herpes zoster, Varicella zoster -> tidak tepat karena terutama UKK primernya berbeda; Tx: Edukasi : non farmako kurang hanya "dibersihkan kamarnya dan dipastikan tidak ada tungaunya"(?) bagaimana caranya? %permethrine salah, cara pemberiannya juga salah, edukasi terkait cara pemakaian obatnya kurang tepat. ; Terimakasih sudah mau belajar :)
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: generalis oke, murphy sign oke, rovsing oke, RT oke Penunjang: CBC anemia, elektrolit hipokalemia, Ct scan abdomen pembesaran ileum? masih belum tepat yaaa Diagnosis: melenae ileus paralitik? dd: ileus obstruktif, peritonitis... masih belum tepat yaa baik kerja maupun dd Komunikasi: ok sipp yaa menanyakan ada yang mau ditanyakan pada pasien, kasus harus di rujuk sipp Profesionalism: ok
STATION IPM 5 ENDOKRIN	penunjang dan dx baik, ax kok sedikit njih, gejala lain, riwayat pengobatan belum ditanyakn, namun, gejala lain belum ditanyakan, edukssi belum lengkap , terapi baik, tapi belum lengkap dan resep belum sesuai
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	ax cukup baik. pemasangan NGT baik, penyampaian tujuan pemasangan NGT kurang tepat, bukan mengurangi tekanan ya. komunikasi dan edukasi baik
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Anamnesis: RPS cukup lengkap, kurang menggali faktor risiko kejang disertai demam pada dewasa muda. Px neurologis: kaku kuduk harus tanpa bantal, cek dulu kekakuan otot leher. Usahakan lebih sistematis, cek fisiologis dan patologis harus ekstremitas atas dan bawah, begitu juga kekuatan motorik. Diagnosis banding tepat, lengkapi dgn kemungkinan etiologi. Komunikasi dan profesionalisme baik.