

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711111 - Zahra Khoirunnisa Gunawan

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLM	Saat pemeriksaan fisik pakai sarung tangan bersih dahulu, karena kita akan memeriksa look feel move. baru saat menjahit diganti sarung tangan steril untuk menjahit. 1. Px fisik: look oke, feel dan move bagaimana?. 2. Tindakan: oke sudah menghentikan perdarahan. jahit oke, tutup luka oke. 3. Edukasi: obat minum yang diberikan?
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Anamnesis kurang lengkap OLD CHART termasuk kebiasaan makan jeroan dan sea food baik pemeriksaan lokalis look, feel dan move, ROM, lupa pemeriksaan anthropometri dan TTV serta keadaan umum, miskonsepsi asam urat dianggap sama dengan lipid sehingga agak ngejar ke profil lipid
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Ax: Penyebaran penyakit/UKK nya belum tergali lebih dalam misal yg muncul pertama dimana lalu baru menyebar kemana, apakah yg di jari dan perut muncul bersamaan atau tidak... , FR yang relevan kurang dalam tergali,Px: memeriksa tidak menggunakan lup, senter, dan handscoot, tidak melakukan palpasi, UKK : OK ;Dx: Ok, DD Impetigo bulosa (tidak tepat, UKK priemrnya jauh berbeda) , DKA ;Tx: non farmako/edukasi terkait penyakit masih kurang apakah hanya direndam dengan air panas saja yg perlu pasien lakukan? Untuk permethreine, cara pemakaianya salah (apakah 2 dd?) ,menjelaskan cara pemakaian obatnya juga kurang tepat. Permethrine ini bagaimana seharusnya di pakainya? bisa di baca lagi.; Terimakasih sudah mau belajar :)
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: generalis oke, mc burney dan rovings oke, RT oke Penunjang: CT Scan abdomen interpretasi kesan massa curiga obstruksi, sebetulnya masih belum tepat tapi mendekati, CBC Hb turun anemia, baru sebutkan dua saja Diagnosis: ileus obstruktif dd: ileus paralitik, peritonitis masih belum tepat yaa ketiganya Komunikasi: ok Profesionalism: ok
STATION IPM 5 ENDOKRIN	px penunjang dan dx, baik, ax belum menyakan penyakit sebelumnya ,riwayat pengobatan saat ini, dan anamnesis sistematis nya belum , penting untuk melihat kondisi saat ini yang sebenarnya selain penurunan kesadaran . dan demam. terapi belum sesuai. px fisiknya kurang teliti dibaca.ada hasil apa yang harus ditatalaksana, edukasinya juga jadinya belum lengkap.
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	dx kurang lengkap, prosedur pemasangan cukup baik.tujuan pemasangan untuk dekompreesi atau monitor peradaran?komunikasi cukup
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Anamnesis: RPS cukup lengkap, kurang menggali faktor risiko kejang disertai demam pada dewasa muda. Px neurologis: sistematis, kaku kuduk harus tanpa bantal, cek dulu kekakuan otot leher, bisa lengkap brudzinski 1-4, kernig. Diagnosis banding tepat, lengkap dgn kemungkinan etiologi. Komunikasi dan profesionalisme baik.