

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711118 - Vanessa Nadine Salsabila

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	1. Px fisik: look feel move oke. 2. Tindakan: darah menetes dan belum berhenti, alangkah baiknya jika dikontrol perdarahannya terlebih dahulu menggunakan kassa sebelum menjahit. jahit oke. 3. Edukasi: belum sempat edukasi paska jahit
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Identitas, umur, KU, onset. lokasi, durasi terus menerus, characteristic nyeri, seperti ditusuk tusuk, sepanjang hari, keluhan demam ada tidak dan penerunan BB, jika ditekan sakit, ada bengkak, pertamakali muncul saat kapan, buat jalankaki, minum, merokok, kebiasaan pola makan tidak digali terkait asam urat
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Ax: Sip sudah mencari terkait perjalanan penyakitnya dimulai dari mana dan menyebar kemana ^^ Secara keseluruhan anamnesis sudah baik ; Px: Kurang melakukan px palpasi dan karena belum palpasi jadi belum pakai handscoon, UKK : di regio jari jari dan perut terdapat Vesikel? -> kurang tepat ; Dx: ok, DD : Tinea cruris (salah UKK primer tinea jauh berbeda dari pasien), Varicella zoster (kurang tepat) ; Tx: Edukasi non farmako kurang, apakah hanya edukasi "menjaga kebersihan saja" pada kasus ini?, dosis permethrine (2dd ue?) dan cara pemakaian kurang tepat, tidak menuliskan permethrine berapa % (hanya menulis permethrine). ; Terimakasih sudah mau belajar :)
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: generalis oke, mc burney dan rovsing sign ok, RT oke Penunjang: CT scan abdomen distensi usus, CBC anemia, hanya sebutkan dua Diagnosis: kerja: ileus obstruktif dd: ileus paralitik dan peritonitis, ketiganya masih kurang tepat yaa... Komunikasi: ok, sudah menanyakan yg perlu ditanyakan pasien Profesionalism: ok
STATION IPM 5 ENDOKRIN	ax, baik, namun, gejala lain pad KAD selain penurunan kesadaran apa? belum ditanyakn, terapi kenapa diberi dekstroasa, edukasi baik, terapi baik , edukasi belum lengkap
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	ax kurang mendalam dik. karakteristik muntah darah dan BAB belum optimal. masih terbatas. berapa kali muntah? volum/sebanyak apa? faktor resiko juga masih terbatas. dx hematemesis benar, et causa.. kurang cermat. prosedur pemasangan NGT baik. komunikasi dan edukasi cukup baik
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Anamnesis: RPS cukup lengkap, kurang menggali faktor risiko kejang disertai demam pada dewasa muda. Px neurologis: Pelajari px kaku kuduk harus tanpa bantal. Interpretasikan brudzinski I-IV, kernig. Refleks fisiologis belum muncul, di ekstremitas bawah tidak dilakukan. Refleks patologis (-), kekuatan motorik (-). Dx banding: sudah mengarah, kurang lengkap. Komunikasi dan perilaku profesional baik