

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711119 - Ummu Ainnur Rahmah

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Saat persiapan alat lidokain jatuh dan pecah, saat diganti yang diambil ATS bukan lidokain. 1. Px fisik: look feel move oke. 2. Tindakan: saat menyuntikkan anes yang dipakai ATS bukan lido jadi masih terasa nyeri yaa. jahit masih agak sedikit longgar ya dek. tutup luka oke. 3. Edukasi: oke sudah baik
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	umur lupa ditanyakan, onset; lokasi, durasi, karakteristik, yang memberperat dan meringankannya, OLD CHART, kurang menggali kebiasaan, pola makan, yang lain sudah cukup baik
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Ax: Sudah baik mencari apakah ada penyebaran penyakit ke area lainnya, RPK tidak digali, faktor pemberat dan memperingan belum tergali... Px: pemeriksaan tidak menggunakan lup dan senter, UKK : Vesikel dengan dasar eritem ..->UKK Primer kurang tepat, sudah menggunakan handscoon tapi belum palpasi ^^ ; Dx: ok, DD: ok; Tx: Farmako : cara pemakaian permethrine tidak tepat (apakah 2 dd?) bisa dibaca lagi bagaimana cara menggunakan permethrine, penulisan resepnya juga kurang tepat ; non farmako : ok ; Terimakasih sudah mau belajar :)
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: generalis oke, mc burney dan murphy sign ok, RT Penunjang: CBC anemia, CT scan abdomen, ada massa di usus Diagnosis: kerja: ileus obstruktif ec massa susp feses dd: ileus paralitik dan peritonitis, sebenarnya belum tepat untuk ketiganya yaa Komunikasi: oke sudah dua arah Profesionalism: ok
STATION IPM 5 ENDOKRIN	ax baik menanyakan penyakit bawaan, tapi belum lengkap misal riwayat pengobatan saat ini, dan anamnesis sistematis nya belum , penting untuk melihat kondisi saat ini yang sebenarnya selain penurunan kesadaran. px penunjang baik, namun belum lengkap untuk melihat kondisi saat ini DM dnegan apa? terapi belum sesuai jadinya kren DM dengan kondisi apa saat ini. px fisiknya kurang teliti dibaca. ada hasil apa yang harus ditatalaksana. eduaksinya juga jadinya belum lengkap.
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	dx hematemesis benar, et causanya kurang jelas/tepat. edukasi terkait NGT ada yang kurang sesuai konteks (7 hari lagi kembali??). anamnesis cukup. karakteristik keluhan masih terbatas digalinya. prosedur NGT cukup.
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Anamnesis: Gali RPS lebih dalam (tipe kejang, kesadaran saat kejang, tipe nyeri kepala), cari keluhan penyerta dan faktor risiko kejang disertai demam pada dewasa muda. Px neurologis: Kaku kuduk bisa cek kekakuan leher dulu, harus tanpa bantal. Refleks fisiologis belum muncul di pasien. Berikan tahanan langsung saat px kekuatan motorik. Dx banding: 1/3 tepat. Komunikasi dan perilaku profesional baik