

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711120 - Zada Aditya Gunawan

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Adit itu bukan lidokain ya yang dipersiapkan, tetapi ATS. 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. saat tindakan sudah sempat diganti dari ATS ke lidokain. kalo nyuntik lido pake spuit 1cc kekecilan ya adit untuk luka panjang-5cm dalem-1cm, jadinya harus disuntikkan beberapa kali karena terlalu kecil jarumnya. belum sempat selesai jahit sudah habis waktunya. 3. Edukasi: belum sempat edukasi. semangat ya
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	anamnesis sesuai OLD CHART, pemeriksaan fisik dengan palpassi feel, MOVE, look edema, tidak ada pemeriksaan TTV, dan tidak pemeriksa anthropometri dan keadaan umum,
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Ax: Perjalanan penyakit/ukk kurang tergali, misal muncul dimana dulu dan apakah menyebar, apabila menyebar, menyebar kemana. RPD tidak digali seperti apakah ada riwayat alergi? faktor memperingan dan memperparah keluhan belum digali ,Px: Cuci tangan WHO tidak tepat, UKK : pada sela sela jari terdapat vesikel, koreng menyebar .. ->UKK primer tidak tepat , perut -> vesikel dan koreng, makula multiple berbatas tegas ..-> UKK primer tidak tepat, tidak melakukan palpasi sehingga juga tidak menggunakan handscoot; Dx: Pedikulosis (salah) DD: skabies, tinea corporis -> kurang tepat ;Tx: Karena dx salah sehingga obatnya juga kurang tepat, terutama obat utamanya.:; Terimakasih sudah mau belajar :)
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: generalis kalau bisa perkusi dulu yaa baru palpasi, mc burney oke, murphy sign nanti dipelajari lagi yaa tekniknya belum lege artis, RT oke Penunjang: CBC anemia, Ct scan abdomen disetensi usus coiled spring masih belum tepat yaa Diagnosis: kerja: ileus obstruktif dd: ileus paralitik, peritonitis, ketiganya masih belum tepat yaa... Komunikasi: oke, bisa lebih dua arah lagi yaa, untuk IC jangan lupa risiko pemeriksaan Profesionalism: ok
STATION IPM 5 ENDOKRIN	ax baikmenyakan penyakit bawaan, riwayat pengobatan nmaun anamnesis sistematis atau gejala lain nya belum , penting untuk melihat kondisi saat ini yang sebenarnya selain penurunan kesadaran. misal apakah ada dehidrasi, atau gangguan pernafasan, px penunjng baik, terpaci disesuaikan juga dengan kondisi salain dianosisisnya misal ada tidaknya dehidrasi atau lainnya. baca kembalidosis insulin intarvena, px fisiknya kurang teliti dibaca.ada hasil apa yang harus ditatalaksana, edukai kurnag lengkap
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	alat dan kelengkapannya yang disiapkan ,cukup di troli saja. troli yang didekatkan. sebaiknya jangan ditaruh di bed/dipasien ya. untuk tujuan pemasangan NGT, apa yang tepat? bilas atau memantau perdarahan?untuk anamnesis masih terbatas. kurang mendalam baik terkait karakteristik muntah darah, nyeri perut, bab darah maupun faktor resikonya. kurang lengkap untuk dxnya

STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Anamnesis: RPS cukup lengkap, kurang menggali faktor risiko kejang disertai demam pada dewasa muda. Px neurologis: Sensoris tidak bisa diatas baju. Lengkapi brudzinski I-IV, kernig, dilakukan di kedua ekstremitas. Posisi saat cek refleks fisiologis ektremitas atas belum nyaman. Dx banding sdh tepat, bisa tambahkan kemungkinan etiologi. Profesionalitas: perhatikan kenyamanan pasien, jika ada kaki kuduk dan nyeri jgn dipaksakan. Efisiensi pasien nyeri kepala diminta tidur duduk 3x
------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------