

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711122 - Aji Dwi Nugroho

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	1. Px fisik: Saat memeriksa pakai sarung tangan bersih ya, jangan menyentuh luka pasien apalagi yang berdarah dengan tangan secara langsung. look feel move oke. 2. Tindakan: darah menetes dan belum berhenti, alangkah baiknya jika dikontrol perdarahannya terlebih dahulu menggunakan kassa sebelum menjahit. jangan lupa aspirasi dulu spuitnya sebelum disuntikkan. penusukkan dan pengeluaran jarumnya agak terlalu jauh dari lukanya. belum sempat menutup luka. 3. Edukasi: belum sempat edukasi
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	RPS, RPD, RPK, digali dengan OLD CHART, onset, location, duration, dst, Tadalah treatment yang sudah dilakukan, pemeriksaan fisik hanya fokus pada look feel move, tidak ada pemeriksaan anthropometri dan TTV,
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Ax : Perjalanan penyakit kurang tergali terutama progresivitas UKK nya bagaimana, RPD belum tergali seperti riwayat alergi dsb, FR sudah ok,, Px: Cara pemeriksaan fisik lokalis UKK sudah ok cuma kurang melakukan palpasi , deskripsi UKK sudah baik ; Dx: Untuk DD yang lain ok, namun kenapa tinea? padahal dari UKK nya jauh sekali berbeda :); Tx: Permethrine nya apakah 2%? (coba dicari lagi permethrinnya berapa %), edukasi : baik ; Terimakasih sudah mau belajar :)
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Perhatikan waktu yaa, jangan terlalu banyak menulis, sehingga akhirnya mepet sekali waktunya Px fisik: generalis oke, mc burney kurang kebawah yaa seharusnya 1/3 lateral kuadran kanan bawah garis antara umbilicus dan SIAS kanan, pemeriksaan provokasi nyeri itu untuk apendisitis juga yaa mas, untuk obturator dan psoas cara tekniknya dipelajari lagi yaa, RT oke Penunjang: CT scan abdomen colon ada massa, DL anemia, hanya menyebutkan dua Diagnosis: ileus obstruktif, ileus paralitik, masih kurang tepat yaa... mepet sekali yaa waktunya Komunikasi: oke Profesionalism: oke saya yakin kamu bisa lebih dari ini, semangat yaaaa, terima kasih sudah belajarr
STATION IPM 5 ENDOKRIN	ax baik menanyakan penyakit sebelumnya gejala kemungkinan diabetes, tapi belum lengkap misal riwayat pengobatan saat ini, dan anamnesis sistematis nya belum , penting untuk melihat kondisi saat ini yang sebenarnya selain penurunan kesadaran. dan demam px penunjang baik, terapi sesuai yang disampaikan saat edukasi baik, namun untuk resep belum sesuai , px fisiknya kurang teliti dibaca. ada hasil apa yang harus ditatalaksana, edukasinya juga jadinya belum lengkap. pasien mau diapakan? apakah gaya hidup saja cukup?
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	ax cukup, komunikasi dan interaksi baik. tujuan pemasangan ngt? kurang jelas. untuk bilas/ memantau perdarahan? perlu bag tidak?
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Anamnesis: RPS cukup lengkap, kurang menggali faktor risiko kejang disertai demam pada dewasa muda. Px neurologis: periksa kaku kuduk harus tanpa bantal, cek dulu kekakuan otot leher. Bisa lengkapi brudzinski 3,4, dan kernig. Mohon lebih sistematis, belum periksa refleks fisiologis. Dx banding sudah tepat. Komunikasi dan profesionalisme baik