

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711147 - Felitsa Salsabila

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Px: Jangan lupa pakai handscoon ya, feel itu harus memegang lho. Untuk feel nilai juga ada tidaknya krepitasi untuk memastikan tidak ada hard tissue injury dibawah luka tersebut. //Tx: Persiapan alat diperhatikan lagi ya, beberapa terlewat tetapi ingat. Desinfeksi oke, apakah duk steril dipasang di awal sebelum injeksi anastesi?, kurang tepat ya, Injeksi anastesi dulu, kemudian lakukan irigasi dan bersihkan luka secara menyeluruh dari kontaminasi (pasir, aspal dll) baru apabila sudah siap hecting kita pasang duk steril. Teknik hecting sudah baik, tetapi sisa benang paling tidak cukup 2-3 cm agar tidak terlalu banyak yang terbuang. Simpul sudah oke, sudah membuat 2 jahitan ya. Perawatan luka post hecting tetap dilakukan ya (kassa, diplester). //Sudah baik, tetapi lupa beberapa bagian pada persiapan alat ya.
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Baik, memahami konsep kasus dengan baik.. pemeriksaan fisik kurang lengkap dan DD nya..
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis sudah baik. Pemeriksaan fisik sudah di awali dan di akhiri dengancuci tangan, menggunakan lup dan senter namun senter di arahkan ke kaca lup bukan dari samping, pemeriksaan belum menggunakan sarung tangan. Setelah pemeriksaan pasien belum dipersilahkan menggunakan baju kembali. Sudah dapat menyebutkan pemeriksaan penunjang di akhir. Diagnosis utama sudah tepat namun 1 diagnosis banding yaitu CLM belum tepat. Terapi: Nama obat dan konsentrasi sudah tepat namun cara penggunaan belum tepat. Edukasi sudah sesuai.
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Pemeriksaan fisik umumnya urutannya kurang tepat harusnya perkusi dulu baru palpasi, untuk pemeriksaan khususnya , cara periksa obturatornya kurang tepat, pemeriksaan penunjang mengusulkan 3 yang sesuai, dengan interpretasi ada yang kurang tepat,
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Anamnesis belum maksimal, perlu digali lebih lanjut terkait trias penyakit tertentu, pemeriksaan penunjang kurang 1 (hafalkan nama pemeriksaan penunjang ya), dihapalkan betul ya diagnosis, pemeriksaan penunjang. apakah cukup diberikan hanya infus NaCl untuk kondisi gawat darurat seperti ini? bagaimana cara untuk menurunkan GDS nya ?
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Anamnesis: Belum lengkap, gali lebih dalam tentang keluhan penyerta pasien; Diagnosis: Diagnosis utama sudah OK tapi tidak lengkap, penyebab belum sesuai; Tx nonfarmako: Sudah melakukan dengan baik, saat selang sampai lambung jangan biarkan ujung selang terbuka terlalu lama.
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: gejala lain belum lengkap, kebiasaan dan FR belum tergal, Px Fisik neurologis; px kaku kuduk harusnya tidak memakai bantal, burdzinki III-dan IV belum dilakukan, px patologis babinki harusnya menggunakan ujung hamer yg runcing, kekuatan otot belum dilakukan, Dx dan DD: urutannya bisa dibuat yang seharusnya paling mendekati (encefalitis, meningoencefalitis, meningitis), Komunikasi dan profesional: ditingkatkan, jangan lupa cuci tangan