

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711160 - Khaliza Aulia Rahma

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLM	penilaian luka belum menilai apakah kotor atau tidak, pengontrolan perdarahan bisa memakai kassa steril ya, anestesi menggunakan sput berapa cc? (sesuaikan dengan tindakan ya), tindakan belum selesai (jahitan ke 2 blm digunting), belum melakukan penutupan luka dan edukasi
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	px fisik tidak memeriksa antropometri, px fisik juga tidak sistematis, hanya langsung ke move, px penunjang blm lengkap, Dx benar, dd kurang lengkap
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis : secara umum cukup baik, tapi belum tergali adanya riwayat alergi/atopi pada pasien, dan lokasi penyebaran gatalnya yaa. Pemeriksaan fisik : deskripsi UKK : bukan vesikel yah dek, itu papul. Sudah pakai lup dan senter. Diagnosis : OK. Dx banding : OK. Edukasi : sudah menjelaskan penyakit pada pasien, FR, dan upaya preventif. Tapi belum menjelaskan cara pemakaian obatnya yaa. Terapi : Untuk scabies, Permethrin harusnya 5%, bukan 1%. Sediaan bukan ointment, tapi cream.
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px abdomen generalis baca lagi urutannya (palpasi atau perkusi ddulu?), teknik px abdomen khusus : mc Burney baca lagi di mana titiknya, Murphy sign ok, & rectal toucher baca lagi --> masa menilai TMSA hanya dg dilihat & ditanyakan? apa saja yg dinilai pd saat RT nblm terlaporkan dg baik, penunjang baru menyebutkan 1 yg tepat, dx utama & dd blm tepat, edukasi rujukan ok & profesionalisme ok
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Ax: masih kurang mengarah pada diagnosa, sehingga bingung pemeriksaan fisiknya; Px: sebaiknya memang diselesaikan dulu anamnesa lengkapnya, dan coba membuat diagnosa sementara agar lebih mudah memahami pemeriksannya; Px Penunjang: baru 2, sebenarnya masih ada beberapa yang bisa di explore; Dx: sudah baik, ingat anamnesa yang baik bisa sangat membantu menentukan px fisik dan penunjangnya; Tx: insulin: pelajari kembali short acting?long acting? dan dosisnya ya. coba pikirkan apakah pasien ini butuh infus? apa jenisnya dan buat apa? ingat pasien juga demam.
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	hati-hati cairan lambung bisa langsung keluar jika ujung NGT tidak ditutup.
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: Tidak menggali karakteristik kejang (terbukti dari deskripsi kejangnya salah), apalagi riwayat infeksi ekstrakranial yang mungkin menjadi port-de-entry ke otak. Px fisik: Tidak periksa meningeal signs, cara periksa kekuatan otot dan sensoris masih salah. Dx banding: Salah semua karena anamnesisnya masih jelek, jadinya px-nya tidak mengarahkan ke dx, ujung-ujungnya ya dx-nya begini deh. Profesionalisme: Clinical reasoning belum baik.