

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026**23711164 - Nabiel Adi Wicaksono**

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Penilaian luka : oke. Talak nonfarmako : Saat debridemen, 1 tangan sambil memegang kasa steril yaa untuk membersihkan kotoran/pasir2 di lukanya. Ditutup sampai diplester benaran yaa mas lukanya.
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Anamnesis= riw kebiasaan kurang tergali. pasien sudah mengatakan tidak sering makan makanan tinggi purin tapi disampaikan pada penguji alasan memilih diagnosis karena pasien suka makan tinggi purin? ; Px fisik= sejak kapan CRT masuk TTV dek? hanya melakukan px st lokalis dan TTV ; Px penunjang= mengatakan terdapat penebalan pada sendi lutut pasien? tampak putih? tulang kan memang opak dek - "-" belajar lagi ; Dx DD= kurang tepat ; Komunikasi= biasakan perbanyak pertanyaan terbuka ya ; Profesionalisme= tampak bingung
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Ax OK. Px UKK tetap lakukan lege artis ya, pakai sarung tangan, lup dan senter, inspeksi dan palpasi. Periksa di seluruh bagian keluhan ya. Bukan makula ya, tapi papula. DD belum seluruhnya tepat ya. Tx permetrin sudah ok, tapi kandungan 1% kurang ya. Pemakaian hanya dibagian gatal saja dan 4x sehari belum tepat ya. Coba dibuka lagi cara pemakaiannya ya.
STATION IPM 4 GASTRO- AKUT ABDOMEN	px fisik sdh baik. px penunjang hanya1 dari 3 yang diminta. dx kurang tepat
STATION IPM 5 ENDOKRIN	anamnesis sudah bagus, data penting px fisik apa yang didapat?apa px penunjang yang sesuai. jangan menyebut semua px penunjang. dx kurang tepat , apakah diabetes tipe 2? tx pasien ini KUnya bagaimana? apakah efektif diberi obat oral? edu jangan ragu apakah pasien perlu dirawat atau tidak. apakah perlu perawatan khusus?
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: belum menggali dengan baik riwayat kebiasaan sebagai faktor resiko, ada gejala penyerta yg blm tergali; Dx: diagnosis causa kurang tepat dan sebagai indikasi dipasang NGT kurang lengkap; Tx: tujuan pemasangan kurang tepat pada kasus ini, posisi pasien sadar seharusnya fowler (70-90 derajat).
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	ananmnesis kurang mengeksplorasi kemungkinan diagnosis, pemeriksaan fisik nerologis belum bagus spt masih ragu-ragu