

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711171 - Najwa Lailatussyifa

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Penilaian luka : baik. Talak nonfarmako : Anestesi pakai sput 3 cc ya mba biar tercover lukanya yg mau dianestesi. Menyisakan benangya jagan kepanjangan yaa saat akan menyimpul, akan kesulitan sendiri nanti kita memasukkan needle holdernya. Hanya membuat 1 jahitan saja dan hasil jautan belum rapi. Berlatih lagi yaa mba. MInimal buat 2 jahitan. Perhatikan baik2 prinsip aseptiknya ya mba. Dan selalu pastikan dulu apakah ada alat atau prosedur yang terlewat.
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Anamnesis= tergali semua. namun apa yang ditanyakan general, tidak terlalu mengarah pada kondisi pasien seperti "ada mual muntah?" ; Px fisik= hanya melakukan px KU, kesadaran, TTV, st lokalis ; Px penunjang= meminta "rontgen lutut", biasakan menggunakan bahasa medis ya. interpretasi xray ada pembengkakan synovial pada lutut kiri? ; Dx DD= ok ; Komunikasi= biasakan perbanyak pertanyaan terbuka ya ; Profesionalisme= ok
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Ax. Riw pengobatan (-). Px inspeksi pakai senter dan lup ya. Periksa juga bagian lain ya (perut). UKK utama bukan nodul ya, tapi papul. Tx permethrin OK, tapi BSnya salah.Tdk ada sediaan oral ya Dik.
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	sebaiknya auskultasi dulu ya sebelum perkusi dan palpasi.. px abdomen khususnya diminta 2 yg relevan. dx kurang tepat. px penunjang diminta 3 yaa
STATION IPM 5 ENDOKRIN	anamnesis kurang lengkap, perjalanan penyakit dan kondisi terkini belum tergali. seterusnya menjadi kurang tepat. menulis resep harus lengkap ya.
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: belum menggali dengan baik riwayat obat sebagai faktor resiko- ada gejala penyerta yg blm tergali; Dx: diagnosis sebagai indikasi dipasang NGT tidak tepat; Tx: tujuan pemasangan kurang tepat pada kasus ini, pengukuran panjang selang salah, pengecekan awal seharusnya saat sampai faring/orofaring bukan esofagus, saat memasukkan lebih dalam ke esofagus seharusnya ikuti ritme menelan pasien
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	anamnisis kurang mengesplorasi keluhan utama, diagnosis banding tidak tepat