

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711176 - Muhammad Yusuf Farhan

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	sudah bagus
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	anamnesis kurang yg memperberat memperingan, interpretasi rontgen tulang kurang tepat,diagnosis kalo artritis septiktertutup salah, diagnosis banding salah
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis: sudah cukup lengkap. Px. fisik: Jangan lupa untuk periksa status lokali UKK pakai senter dan lup ya dek, kalautidak, nggak kelihatan. Pakai juga sarung tangan jika palpasi, karena ktia tidak tahu nanti kalau menular, lebih berisiko ya dek. Lebih hati hati ya. Deskripsi UKK: apa benar papul? Bula? hati hati ya dek, dilihat lagi yang tepat, dan sinkronkan dengan hasil anamnesis, gejala, perjalanan penyakitnya ya dek. UKK sekundernya apa hanya erosi? kalau ada yang lain harus dilaporkan ya dek. Lebih teliti lagi ya. Pemeriksaan penunjang: oke, sudah cukup baik. Diagnosis kerja: oke. Diagnosis banding: yang 1 sudah benar, yang 1 nya lagi masih terlalu jauh ya dek, hati hati kalau UKK menyebar apakah dia ikut dermatom? Lebih teliti lagi ya dek. Tatalaksana: Pemilihan 2 obat sudah benar, ada anti virus dan simtomatik, tapi untuk sediaan, dosis, dan cara pemberian belum benar ya dek. Hati hati, pasien usia baru 4 tahun, berat badanny terlampir, pikirkan sediaan yangt epat, dan dosis yang tepat serta berapa kali diberikannya ya dek. Hati hati belajar lagi yaa.
STATION IPM 4 GASTRO-ABDUMEN	hampir semua suadh baik.hanya dd ec kurang sesuai
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Anamnesis: Belum anamnesis sistemik, RPK sudah ok RPD kurang lengkap tergali (bgmn BB nya apakah ada kenaikan signifikan?), FR sudah baik meskipun masih ada sedikit yang belum tergali ; Px penunjang : Interpretasi Profil lipid kurang lengkap , bagaimana LDL nya? belum disebutkan ; DX: ok ; Tx: farmako: masih kurang lengkap(bagaimana dengan obat untuk prediabetesnya?) dan dosis simvastatin bukan 100mg (bisa di cek lagi) .Terimakasih sudah mau belajar :)
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Anamnesis : kurang lengkap, belum menggali status dehidrasi dan kemungkinan penyebab-penyebab keluhan ;Menentukan Diagnosis : sudah tepat, tapi dehidrasinya tidak digali di anamnesis ;Tx Non Farmakologi : sudah benar, sistematis ;Secara keseluruhan : kurang lengkap dalam anamnesis status dehidrasi, ini sangat penting terkait tatalaksana dan prognosis pasien (pasien apa saja yang bisa mengarah dehidrasi sampai syok?)
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	ax sdh dapat r trauma namun belum digali bagaimana progresivitas yang gterjadi paska trauma, hoffman troimer kiri blm dilakukan, blm melakukan px reflek batang otak dan pemeriksaan motoris u mencari lateralisasi. dx dan dd salah, kok bs di dx stroke? pdhl kan ada trauma lo dik, ne stroke itu murni peristiwa vaskular (sumbatan atau pecah) bukan etiologi trauma DD ok bs SDH