

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711184 - Vica Hilda Amelia

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	pemeriksaan feel look, move kurang lengkap, berapa ukuran lukanya kalau pakai spuit insulin yang kecil hana cocok untuk luka kecil seperti di wajah supaya tidak banyak jaringan rusak, ini lukanya panjang 5 cm dan 2 cm lebarnya, cara motong benang setelah dijahit perlu diperbaiki, jarak jarum masuk saat ditusuk dan saat keluar usahakan sama jaraknya dari tepi luka
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	px status lokalis kurang periksa ROM, interpretasi px rontgen kurang tepat, dx luka habis fraktur salah ya, DD salah
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis: cukup baik, menggali hal hal penting. Pemeriksaan fisik: oke, caranya hati hati pakai sarung tangan ya dek, apalagi kalau penyakit2 yang mudah menular. Lebih hati hati lagi yaa. deskripsi UKK sudah cukup baik. Penunjang : oke, interpretasi sudah baik. Diagnosis kerja: sudah baik. Diagnosis banding, baru benar 1yaa dek, yang 2 terlalu jauh, coba cari yang mendekati sesuai dengan usia pasien, perjalanan penyakit dan UKKnya yaa. Lebih hati hati lagi yaa. Tatalaksana: belum benar yaa dek, belajar lagi, kasus ini harusnya terapinya apa, apa benar diberi amoxiclav? dan kenapa dikasih antibiotik dek? Hati hati lebih teliti lagi yaa. Edukasi: sudah cukup baik. Tingkatkan lagi bisa dilengkapi terkait penyakitnya seperti apa, prognosis dll nya ya. Semangat belajar yaa.
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px abdomen general cukup baik. namun px abdomen khusus belum dilakukan RT-agak terlambat -setelah selesai semua-jadi temuan RT belum dianalsis. usulan px penunjang 2 sesuai, interpretasi kurang cermat. dx tidak tepat.cermati kembali kasus dan temuan px fisik ya... dx sudah kelihatan sebetulnya dari sana.
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Anamnesis: RPD dan RPK kurang tergali, hanya menanyakan keluhan serupa? bagaimana dengan riwayat penyakit lainnya yang relevan dgn kasus pasien (baik di RPD dan RPK) seperti obes? HT? DM? dsb; Px penunjang : ok ; DX: ok ; Tx: Farmako:Orlistat mungkin maksutnya ya bukan orlastat ^^, dosis simvas nya 10 atau 20? bisa dibaca lagi, metformin 1dd? dibaca lagi ya.. Edukasi Ok .Terimakasih sudah mau belajar :)
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Anamnesis : kurang lengkap, tidak menggali status dehidrasi dan karakteristik keluhan utamanya (muntah-muntahnya bagaimana?) ;Menentukan Diagnosis : kurang lengkap ;Tx Non Farmakologi : kurang lengkap dan kurang sistematis saat bilas/dekompresinya, ditutup dulu NGTnya bisa juga dengan klem ;Secara keseluruhan : masih kurang lengkap dalam mengelola pasien ya, selalu diingat pasien yang mengarah dehidrasi (muntah/ BAB cair/ kencing terus, perdarahan) selalu perkuat gali perdalam anamnesis status dehidrasinya.
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	ax sdh dapat r trauma namun belum digali bagaimana progresivitas yang terjadi paska trauma, apakah timbul gelaja UMN? px neurologis nya sdh cukup bagus sekali sesuai, namun yang px GCS malah salah hanya benar di motoris sj, lain2 salah interpretasi, untuk stimulus nyeri itu ada lokasi nya tertentu ya dik, bukan di cubit di lengan bwh, ax akhirnya menggali progresivitas penyakit. dx dan dd salah, kok bs di dx stroke? pdhl kan ada trauma lo dik, ne stroke itu murni peristiwa vaskular (sumbatan atau pecah)