

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711185 - Nazwa Nur Shabrina

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	kurang miring sudutnya saat menyuntik anestesi yang pertama kali,
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	ax ttg rpd ada yg kurang terkait risiko luka yg sulit sembuh ya, px fisik tidak periksa antropometri, interpretasi rontgen tulangnya kurang tepat ya, apakah benar hb nya anemia? bgmn dgn hasil lain yg mengarah ke tandda infeksi? dx fraktur inkomplet dgn infeksi post operasi kurang tepat, DD salah ya dek
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis: kurang lengkap ya dek, jangan lupa tanyakan perjalanan penyakitnya, perjalanan UKK nya ya dek. Awalnya bagaimana, disertai gejala apa saja untuk menegaskan diagnosis atau menyingkirkan diagnosis banding lainnya ya dek. Hati hati lebih teliti lagi yaa saat anamnesis,gejala head to toe harus dicari yaa. Px. fisik: Belum cuci tangan sebelum pemeriksaan. Belum menggunakan lup dan senter saat pemeriksaan. Hati hati yaa dek. Interpretasi UKK kurang lengkap ya dek, jika ada UKK sekunder maka harus dideskripsikan juga UKK sekundernya apa. Pemeriksaan penunjang: permintaan sudah benar, tapi interpretasinya kurang tepat ya dek. Diagnosis kerja: sudah baik. Diagnosis banding: terlalu jauh ya dek, ketiganya masih jauh dari DD kasus ini. Sebaiknya perhatikan lagi usia pasien, perjalanan penyakitnya, perjalanan UKK nya, gejala penyertanya apa, sehingga diagnosis bandingmu bisa tepat dek. Terapi: Pilihan obat dua obat sudah ada, tapi obat yangw ajib ada kurang satu ya dek. Hati hati ya, kamu tidak memberikan karena anamnesismu kurang lengkap tadi terkait gejala penyerta. Obat antivirussudah benar, tapi dosis, sediaan dan cara pemberian belum benar ya dek, termasuk antihistaminnya juga dosis, sediaan dan cara pemberian belum benar. hati hati ini anak 4 tahun, dengan BB sekian harusnya diberikan seberapa banyak dan sediaan yang tepat apa ya kalau masih usia 4 tahun. Lebih tetliti lagi yaa. Edukasi: sudah cukup baik. Semangat belajar yaa dek.
STATION IPM 4 GASTRO- AKUT ABDOMEN	px abdomen umum dan khusus sudah dilakukan cukup baik. 2 usulan px penunjang sesuai interpretasi kurang cermat. dx sesuai.
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Anamnesis: Anamnesis sistemisnya blm digali , RPK apakah hanya menanyakan keluhan serupa pada keluarga? perlu dikejar ttg riwayat penyakit lainnya bgmn dengan HT?DM? Jantung? obes? dsb.. sama pada RPD juga perlu digali lebih. FR yang relevan lainnya kurang tergali.. ; Px penunjang : Interpretasi GDP kurang tepat ; DX: ok ; Tx: Farmako : kurang lengkapapakah hanya orlistat, simvas, dan amlo? ,Edukasi : ok .Terimakasih sudah mau belajar :)
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Anamnesis : kurang lengkap, belum menggali kemungkinan penyebab lain dan status dehidrasi ;Menentukan Diagnosis : sudah tepat ;Tx Non Farmakologi : sudah lengkap dan sistematis ;Secara keseluruhan : edukasi jd terburu2 krn waktu habis, anamnesis kurang mendalam terkait status dehidrasi

<p>STATION IPM 7 NEUROLOGI 1</p>	<p>ax sdh dapat r trauma namun belum digali bagaimana progresivitas yang gterjadi paska trauma, apakah timbul gejala UMN? GCS salah interpretqasi, yang benar hanya E sj, kok patrik kontra patrik?? apakah kasusnya sesuai kok diperiksa provokasi nyeri? tdk cek r patologis, fungsi motoris, r batang otak, dx dan dd salah, dx dan dd salah, kok bs di dx stroke? pdhl kan ada trauma lo dik, ne stroke itu murni peristiwa vaskular (sumbatan atau pecah)</p>
--------------------------------------	--