

**FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026**

23711208 - Qotrunnada Azzahro

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	px lokalis kurang lengkap, juga tidak mengentikan perdrahan, teknik anestesi masih kurang, tdkmelakukan debridemen tajam, teknik jahit sudah sesuai, hanya kurang rapi, jarak tusukan dan tepi luka terlalu dekat.
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	anamnesis masih kurang lengkap (riw penyakit kronis?penyakit keluarga dan faktor seiko yg ada?),pemeriksaan fisik tidak melakukan pmx keadaan umum dan kesadaran,aantropometri, pemeriksaan lokalis yang dilakukan apa hanya perlu inspeksi dan gerakan saja?pemeriksaan inspeksi seharusnya apa yang dinilai?(hubungkan dengan keluhan dan riwayat pasien -->pemeriksaan yg dilakukan kenapa malah UKK saja?pemeriksaan penunjang sudah meminta 2 yg tepat dengan interpretasi tidak tepat pd x-ray (menyebutkan adanya fraktur yg sudah dilakukan tindakan operatif) serta biasakan untuk meminta pemeriksaan penunjang dengan lengkap (x-ray bagian apa?posisi apa?), dx tidak tepat (menyebutkan osteoporosis ec fraktur dengan DD fraktur tibia),belum mencuci tangan setelah pemeriksaan
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis cukup relevan. Pemeriksaan fisik, gunakanlah alat yan tersedia agar mendapatkan gambaran UKK lebih jelas. Diagnosis dan DD belum tepat atau kebalik. Terapi,pemilihan jenis obat benar, namun dosis belum tepat, perhatikan dosis harusnya disesuaikan dengan BB pasien.
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: pemeriksaan sudah kengkap dan sistematis, teknik pemeriksaan Murphy's sign kurang tepat (yang dilihat adalah apakah pasien berhenti menarik napas).; Px Lab: permintaan sudah benar 3, interpretasi elektrolit salah, interpretasi foto kurang tepat.; Dx: Dx kerja bisa di lengkapi etiologinya, diagnosis banding sudah ok
STATION IPM 5 ENDOKRIN	anamnesis sudah relevan menggali faktor risiko, mengusulkan penunjang sudah ok & interpretasinya betul,diagnosis ok, belajar lagi dosis & sediaan obat ya,komunikasi edukasi baik, profesionalisme ok
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	AX : belum menggali gejala dehidrasi pada pasien dan belum eksklusi penyebab lainnya misalnya apakah ada riwayat penggunaan alkohol atau obat obatan selain dari makanan DX : kurang tepat ya dek diagnosisnya walau rencana terapi dan tujuannya betul TX NONFARMAKO : tadi sempat belum fiksasi namun Alhamdulillah akhirnya ingat untuk fiksasi dengan plester, lain lain ok KOMUNIKASI :Ok PROFESIONALISME : Cukup baik semangat selalu ya dek bisa pelajari lagi dari anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk dapat mendiagnosis dengan tepat ya
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Anamnesis perlu menggali lebih lanjut faktor risiko yang sesuai dengan kondisi pasien ya dek.. dipelajari lagi cara memegang hammer saat meriksa refleks fisiologis ekstremitas atas ya (yang dlakukan itu backhand, sebaiknya dihindarri), refleks patela bebaskan dari pakaian, pasien tidak sadar kenapa pertama kali tidak diperiksa kesadarannya? kaku kuduk bebaskan dari bantal, saat brudzinski 3 seharusnya sambil melihat lengan untuk mengamati hasil positif atau tidak, dx stroke hemoragik, dd stroke iskemik, meningitis. dipelajari lagi cara pemeriksaan dan yg relevan juga dx nya yaa, semangat belajar yaa dek..