

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711213 - Halimatus Sa'diah

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Px fisik= saat px st lokalis hanya dilakukan feel dan move. feel hanya menanyakan ada krepitasi tidak, move meminta menggerakkan ; Tx nonfarmako= cara membuka bungkus handscoon steril kurang tepat ya. menggunakan NaCl untuk mensterilkan luka dek? kemudian diberi povidon iodine. kemudian dibersihkan area luka yg kotor? mengatakan bahwa luka pasien tepinya rata, sebaiknya dicek betul ya st lokalis pada PS bukan manekin. pasien akan kesakitan sekali ya dek. hampir menjahit tanpa dilakukan anestesi. baru menjahit 1 lalu waktu habis. belum dilakukan manajemen luka ; Komunikasi dan edukasi= belum sempat edukasi ; Profesionalisme= tampak buru-buru karena sisa 3 menit baru haecting
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Anamnesis : OK. Pemeriksaan fisik : Sudah cek KU/Kesadaran, vital signs. Look : belum menyebutkan adanya exposed plate. Feel : belum dilakukan. Move : belum dilakukan. Pemeriksaan penunjang : ngga tau nama regio. Posisi sudah disebutkan (AP/Lat). Interpretasi CBC : OK. Interpretasi X-ray : salah interpretasi. Diagnosis kerja : "infeksi akibat fraktur tulang yang tidak sembuh", ini bahasanya awam banget yah dek. Diagnosis banding : waktu habis, belum sempat disebutkan.
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Deskripsi UKK diperbaiki, istilah diagnosis, peresapan
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	pemeriksaan fisik general abdomen perlu dilengkapi pemeriksaan organ organ di abdomen, pemeriksaan khusus cukup, pemeriksaan penunjang mengusulkan CBC, interpretasinya kurang tepat, foto polos interpretasinya kurang lengkap (cuma mengusulkan 2 penunjang), diagnosis ileus paralitik sebaiknya dilengkapi, dengan dd hanya menyebut 1
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Anamnesis : sudah mengarah dan sistematis ya.. Px penunjang : sudah meminta yg tepat, interpretasi ok Dx : ok Terapi : dosis kurang tepat Edukasi : sudah cukup baik tapi karena waktu jadi ga beri kesempatan nanya ya.. Kamu mesti latihan lagi tapi tetep semangat ya...
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: saat melakukan anamnesis tetap mengingat konsep OLDCART saat mencari RPS ya. Eksklusi penyebab lain sebaiknya juga dilakukan. Jika Halimah mendapatkan pasien dengan pengeluaran cairan berlebih, sebaiknya juga cari apakah ada komplikasi ke arah dehidrasi krn akan menentukan terapi. Dx: kurang lengkap. Tx: semi fowler mgkn maksudnya..sebaiknya meminta menelan dari awal sampai akhir selang dimasukkan ya. Fiksasi dilakukan yaa
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: sudah lumayan ok, Px neurologi: GCS M nya salah. fungsi motorik dan rangsang meningeal belum dikerjakan.