

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711215 - Alfian Cahyo Wijaksono

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Px fisik= sebelum px, tidak cuci tangan maupun menggunakan handscoot bersih. bagaimana cara px st lokalis dek? apakah hanya look? ; Tx nonfarmako= lukanya yg mana dan memberikan anestesi yg mana? cara bersihkan luka kotor bagaimana dek? sudah haecting 2 namun salah satu tidak terlalu kencang. belum menutup luka karena waktu habis ; Komunikasi dan edukasi= belum edukasi karena waktu habis ; Profesionalisme= sampah medis dan nonmedis sudah disediakan ya, jangan dibuang sembarangan di bawah meja lainnya
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Anamnesis : OK. Pemeriksaan fisik : belum cek KU/kesadaran, vital signs. Look : belum disebutkan adanya exposed plate. Feel : harus pakai handscoot, itu lukanya kan bernanah. belum cuci tangan juga ya dek? TTV dicek setelah Look feel move? ngga runut ya dek. Pemeriksaan penunjang : x-ray : belum bisa nyebutin regio saat minta pemeriksaan, interpretasi : belum disebutkan adanya non-union, hanya menyebutkan ada garis fraktur di Os. Tibia. CBC : itu leukositosis, kok dibilang normal dek? Diagnosis kerja : fraktur di tibia kanan -> kurang spesifik, belum nyebutin adanya infeksi (ostemyelitis). Diagnosis banding : wound infection OK.
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis onset-progresi, jangan ujug2 ada yang nulari, px kulit perlu lebih sistematik, perhatikan penulisan resep dan pemilihan sediaan obat yang sesuai, perhatikan poin edukasi yang diminta
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	pemeriksaan fisik general abdomen sebaiknya dilengkapi pemeriksaan organ organ di abdomen, pemeriksaan khusus cukup, pemeriksaan penunjang mengusulkan 3 dengan interpretasi cukup baik , diagnosis dan dd kurang lengkap
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Anamnesis : sudah baik tapi belum terarah, pola hidup bis digali lagi Px penunjang : masih nebak2 ya.. belum terarah Dx : ok Terapi : ada farmako yg kurang, dosis dikoreksi lg ya Edukasi : sudah baik
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: saat melakukan anamnesis tetap mengingat konsep OLDCART saat mencari RPS ya. Esklusi penyebab lain sebaiknya juga dilakukan. Jika Alfian mendapatkan pasien dengan pengeluaran cairan berlebih, sebaiknya juga cari apakah ada komplikasi ke arah dehidrasi krn akan menentukan terapi. Dx: kurang tepat. Tx: pemasangan ngt sudah baik akan lebih baik difiksasi dl baru bilas lambung
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: eksplorasi dari informasi keluarga pasien belum dilakukan dengan baik. Px neurologi: GCS belum dilakukan, ketika ada pasien dengan penurunan kesadaran harusnya dilakukan pemeriksaan GCSterlebih dahulu, ini malah tidak dikerjakan.