

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711217 - Muhammad Iskandar Fitrah

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Px fisik= saat px st lokalis, look bisa nilai ukuran luka, tepi luka ; Tx nonfarmako= membetulkan handscoon steril pada tangan kanan dengan tangan kiri yang masih belum menggunakan handscoon steril. pasien akan kesakitan sekali dek jika dibersihkan lukanya tanpa menggunakan anastesi. tidak menggunakan duk saat melakukan haecting pertama. saat akan haecting kedua kemudian menggunakan duk. namun sebelum haecting kedua, waktu habis ; Komunikasi dan edukasi= tidak sempat edukasi, waktu habis ; Profesionalisme= beberapa kali kondisi ON. perhatikan prinsip bersih dan steril ya
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Anamnesis : OK. Pemeriksaan fisik : sudah cuci tangan WHO. sudah cek KU/Kesadaran, vital signs. Look : OK. Feel : ngga pakai handscoon ya dek? harus pake handscoon karena bernanah, infeksius banget. Move : OK. Pemeriksaan penunjang : xray : ngga bisa nyebutin regio dan posisi. Interpretasi : DL : OK. Diagnosis : kerja :kurang tepat, tapi setidaknya sudah meng-highlight adanya infeksi. DD belum sempet disebutin sudah kehabisan waktu.
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Px fisik dermatologis dengan INSPEKSI (dengan lup dan penerangan) dan PALPASI, penulisan resep perhatikan dosis dan sediaan yang sesuai
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	pemeriksaan fisik general cukup baik, pemeriksaan abdomen khusus,organ organ abdomen juga diperiksa, melakukan pemeriksaan khusus tes untuk apendisitis dan revtal toucher, pemeriksaan penunjang mengusulkan 2 dari 3 yang diminta, untuk diagnosis nya kurang lengkap dan DD kurang tepat
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Anamnesis : Sudah baik dan sistematis namun bisa gali lagi pola hidupnya ya,.. Px penunjang : sudah tepat, interpretasi ok Dx : ok Terapi : sudah baik tapi dosis salah Edukasi : ,overall baik, bagus ya..
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: saat melakukan anamnesis tetap mengingat konsep OLDCART saat mencari RPS ya. Etiologi tidak tergali. Jika Iskandar mendapatkan pasien dengan pengeluaran cairan berlebih, sebaiknya juga cari apakah ada komplikasi ke arah dehidrasi krn akan menentukan terapi. Dx: kurang tepat. Tx: posisi semi fowlernya silakan diposisikan ya tdk hanya disampaikan. Sebaiknya ditandai dengan plester panjang ngt yang terukur. masukan sesuai panjang yang terukur. tujuan pemasangan kurang tepat pada kondisi pasien tujuannya sebenarnya bilas lambung jd dibilas lambung dulu baru disambungkan dengan urin bag
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: penggalan RPS nya belum tereksplorasi dengan baik, durasi, intensitas, frekuensi, dan gejala penyerta lainnya selain mual. Px:GCS yang V nya kurang tepat. reflek fisiologis dilakukan, reflek patologis disampaikan tapi belum dilakukan.