

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

237112117 - 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 handscoot steril pada tangan kanan dengan tangan kiri yang masih belum menggunakan handscoot steril. pasien akan kesakitan sekali dek jika dibersihkan lukanya tanpa menggunakan anestesi. 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 handscoot ya dek? harus pake handscoot 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 apendisisis 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: penggalian 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. |