

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711219 - Maheswari Aura Salsabila Athaya

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Px fisik= yang dilakukan melakukan persiapan alat lalu px fisik. tau perdarahan dari mana dek kan belum periksa? apa kondisi post KLL selalu perdarahan? jika pasien yang memberi tau, apa langsung percaya? ; Tx nonfarmako= handscoot steril tu prinsipnya steril atau bersih dek? harus diletakkan di mana bagian dalamnya? ada tempat sampah medis dan nonmedis, bisa dimanfaatkan sebaik-baiknya ya untuk membuang bungkus handscoot steril. setelah membersihkan luka, sebaiknya desinfeksi ulang dg povidon iodin ya ; Komunikasi dan edukasi= ok ; Profesionalisme= perhatikan prinsip bersih dan steril ya. px fisik dulu atau persiapan alat dulu dek?
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Anamnesis : OK. Pemeriksaan fisik : KU/VVS sudah dicek. Look : pemasangan gips? tidak ada ya dek gipsnyaa. Feel : belum pakai handscoot, itu luka bernanah dek. Move : OK. Pemeriksaan penunjang : CBC -> OK. X-Ray : ga bisa nyebut regio dengan benar. pelajari lagi basic anatomii regio2, untuk permintaan xray yang benar. Interpretasi belum tepat. Diagnosis kerja : osmyelitis? Diagnosis banding : open fracture kurang tepat. ini kasusnya udah 5 tahun yaa, bukan kasus fraktur akut. Sprain/strain kurang tepat juga.
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Penulisan resep perlu mempertimbangkan dosis untuk penyakit tersebut
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Pemeriksaan fisik general abdomen cukup sistematis, teknis pemeriksaan perlu diperbaiki, pemeriksaan khusus cukup , pemeriksaan penunjang usulannya 2 dengan interpretasi ada yang kurang tepat, diagnosis : masih terbolak balik, ada data kunci yang harus dianalisis untuk menjadi diagnosis utama
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Anamnesis : sudah baik dan sistematis, Px penunjang : sudah tepat, interpretasi ok Dx : sudah tepat Terapi : dosis dikoreksi lagi ya Edukasi : baik
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: saat melakukan anamnesis tetap mengingat konsep OLDCART saat mencari RPS ya. Jika Salsa mendapatkan pasien dengan pengeluaran cairan berlebih, sebaiknya juga cari apakah ada komplikasi ke arah dehidrasi krn akan menentukan terapi. Dx: Salsa sudah berusaha mendiagnosis dengan baik namun diagnosis yang diberikan kurang lengkap. Tx: pemasangan NGT sudah coba dilakukan oleh Salsa. Beberapa masukan: 1) saat cek patensi nafas pasien diminta menghembuskan nafas tp sambil dirasakan dengan tangan Salsa bgmn hembusan nafasnya 2) handuk itu yang ada di meja alat. yang di atas manekuin itu selimut. 3) Salsa sudah menandai panjang selang NGT yang akan dimasukkan tetapi masukkannya tidak sampai batas plester yang sudah diukur. Salsa tidak memasukkan lebih lanjut selangnya setelah mengecek orofaring. jd pastinya belum masuk lambung.
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: sudah cukup baik .GCS M nya salah . px fisik belum mengerjakan reflek batang otak , dan fungsi motorik. dx nya masih kurang benar ya.