

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711001 - Fiya Robbani Noor Sawitri

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	hentikan perdarahannya dulu baru siapkan alat alat,sebaiknya memakai spuit 3 cc untuk anestesi dengan luka yang lebar, spuit insulin dibuat untuk suntik insulin, jarak antara tepi luka dengan penusukan jarum dengan jarum keluar diusahakan sama jangan lebih panjang salah satu sisi, saat mengu
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	1. Anamnesis: riwayat menopause pasien? riwayat operasi? lebih digali yaa RPD RPK. 2. Px fisik: antropometri? Inspeksi dicari apakah ada deformitas? kanan kiri sama panjang? feel perabaan nadi distal? Move ROMnya? 3. Pemeriksaan penunjang: pelajari lagi ya nama regio mana yang ingin di rontgen. 4. Diagnosis: Dx oke, dd benar 1. 5. Edukasi: oke sudah baik.
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis: BB, alergi obat tidak ditanyakan. Pemeriksaan fisik sudah diawali dengan cuci tangan namun inspeksi tidak menggunakan lup dan senter,palpasi tidak menggunakan sarung tangan. Deskripsi UKK sebagian besar tidak tepat. Diagnosis banding Tinea kurang tepat. Terapi: Obat topikal sesuai, obat oral belum disesuaikan dengan Berat Badan. Edukasi: Sudah mencakup diagnosis, terapi dan pencegahan. Profesionalisme: Sudah baik, tampak tenang.
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px fisik cukup baik. usulan penunjang sesuai, hanya sebagian interpretasi kurang cermat. dx benar hanya kurang lengkap. komunikasi baik
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Lbh ramah ya ..., anamnesis dapat diperdalam, rwyt penyakit, pengobatan selama ini bagaimana, peningkatan glukoasa tdk hanya tinggi tp sangat tinggi, kondisi gawat darurat mestinya diberikan infus apalagi ada tanda-tanda dehidrasi, tdk sadar, kadar gula sangat tinggi, infeksi, jangan lupa dirujuk, masih cukup waktu utk edukasi penting minum obat teratur dll.
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	AX : Ax cukup lengkap dek sip tingkatkan ya DX : dx ok betul causa betul tapi belum lengkap ya dek diagnosisnya TX NONFARMAKO : Ok KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : Ok
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	ax tdk menggali FR RPD RPK, fisik tdk meminta TTV, KU, blm cek n cranialis XII pdhl ada keluhan tsb sebelum masuk RS, tdk cek r patologhis eks atas, blm cek kekuatan otot, kasus ini mengapa perlu px tes provokasi nyeri dan keseimbangan dik?? dx nya mengapa lesi LMN ya dik?? pdhl fisik saat ini tdk ada kelainan lo, dx diganti tp ttp salah