

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711059 - Muhammad Yahya Ayyash

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	px lokalis kurang lengkap komponennya, look, feel dan movenya, teknik anestesi sudah sesuai, hanya tolong saat jarum masih separuh didalam jangan di belokkan arahnya, tdk melakukan debridemen tajam sesuai kasusnya, teknik jahit sudah sesuai, keapian mophon diperhatikan,
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	anamnesis sangat kurang ya (tanyakan riwayat keluhan utama dengan lebih dalam-->awalnya knp adakah riwayat2 tertentu yg bs jadi penyebab atau faktor resiko), pemeriksaan fisik antropometri blm dilakukan , pemeriksaan fisik lokalis pada look apa lg yg penting diperiksa selain tanda radang? pada feel apa yg penting dilakukan pemeriksannya selain nyeri tekan?, pemeriksaan penunjang meminta 1 yg tepat dengan interpretasi kurang lengkap menyebutkan kesan fraktur os femur bagian condilus dan erosif pada sendi,biasakan juga untuk membuat permintaan Xray dengan lengkap-->posisinya apa? bagian mn ? dx kurang lengkap (menyebutkan osteoporosis dd OA dan RA)
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis bagus. Pemeriksaan fisik benar. Diagnosis dan DD terbalik. Terapi jadinya agak kurang tepat.
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px Fisik: pemeriksaan fisik pakai sarung tangan takut apa??, pasien dengan keluhan nyeri perut kanan atas kok ya langsung tekan di situ (yang sakit seharusnya terakhir), teknik pemeriksaan Murphy sign salah-cara menginterpretasikan hasilnya juga kurang tepat. ;Px Lab: permintaan benar 2, interpretasi USG kurang lengkap; Dx: diagnosis kerja ok, DD ok
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Anamnesis: kurang lengkap yaa dek, kurang menggali faktor risikonya. Hati hati tingkatkan ke kepoannya ya dek, kira kira pemicunya apa ini. Lebih teliti lagi yaa. Px. Penunjang: oke, lengkap. Diagnosis: okee, sudah benar. Tatalaksana: kurang tepat ya dek, hati ahti dengan kondisi diagnosis seperti ini, seharusnya terapi awal apa dulu yang kamu berikan dek. Kalau resep yang kamu buat ini kan lebih ke terapi sesudah dia bisa pulang atau menstabilkan selanjutnya. Edukasi: menjadi kruang lengkap karena anamnesisnya kurang lengkap juga, faktor risikonya belum tergali baik. Semangat belajar ya.
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	identitas jangan hanya tanya nama, sudah tanya (onset, perjalanan nyeri, memperparah, RPD, RPK, kebiasaan, BAB)--> secara umum anamnesis sudah cukup bisa menegakkan Dx/ dx oke/ sudah menyiapkan alat, sudah pakai HS, cek patensi hidung, belum menyiapkan plester di awal, sudah ukur pipa, ujung NGT jangan sampai tersumbat gelly, sudah meminta menengadah, sudah meminta menunduk, harusnya di cek orofaring lanjut menelan secara pelahan, memasukkan NGT sudah perlahan dengan ritme

STATION IPM 7
NEUROLOGI 1

Anamnesis : saran pertanyaan di bagian kebiasaan bisa diubah ke pertanyaan terbuka, karena sebenarnya pasien ini suka makan gorengan dan santan (tapi sepertinya sungkan ngomong ke dokternya), belum menanyakan kebiasaan merokok, lain2 ok dan sudah terarah dor dor dor |Pemeriksaan fisik dan neurologis: belum menanyakan TB dan BB sehingga tidak diketahui berapa IMT pasien, cara periksa nervus cranialis yang sensorik bisa lebih lengkap lagi (lokasi, dibandingkan), cara hoffman tromner kurang tepat, lalu jangan lupa meminta pasien mengenakan baju kembali ya soalnya dingin kena AC (mungkin karena dokternya mepet waktu jadi lupa) | Diagnosis kerja : TIA ec hipertensi stage II -> ok |