

## FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711115 - Nasywa Andhien Radita

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	1. Px fisik: look feel move oke. 2. Tindakan: darah menetes dan belum berhenti, alangkah baiknya jika dikontrol perdarahannya terlebih dahulu menggunakan kassa sebelum menjahit. jahit oke, tutup luka oke. 3. Edukasi: oke sudah baik. overall baik
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Ax, identitas, umur, KU, kedua lutut, onset, terus menerus, gantian ka dan ki, ada bengkak, terasa hangat ndak, yang memperparah, naik tangga dan angkat barang barang, istirahat membaik, obat yang diminum, sedikit membaik, RPD kambuh kambuhan beberapa tahun yang lalu, Px palpasi, look,move, TTV normal, anthropomeri 70 kg. 150 cm
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Ax: Perjalanan penyakit terutama penyebaran penyakit kurang tergali (apakah pertama muncul dimana lalu menyebar kemana dan kemana), RPD yang lain tidak tergali (seperti riwayat alergi) FR yang relevan dengan penyakit pasien lainnya tidak tergali (apakah tinggal di tempat padat dsb) ,Px: UKK : terdapat pustul dengan dasra eritem -> selajari, perut ->adanya pustule dengan dasar eritem .. -> UKK salah ;Dx: Ok, DD : ok;Tx: Edukasi penyakit Ok, cara pemakaian obat permethrine kurang tepat (apakah 2 dd ue?) ; Terimakasih sudah mau belajar :)
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: generalis ok, mc burney dan rovsing sign ok, RT ok  Penunjang: CBC hb anemia ok, CT scan abdomen ada hiperlusen, curiga ada darah di rongga perut? bukan yaa... lalu curiga ada massa ok, fungsi hepar hasil normal   Diagnosis: kerja: melena dd: ileus obstruktif, dan perdarahan lambung... masih belum tepat yaa untuk dx dan dd nyaa... sempat menyebutkan hernia juga, tidak yaa, massa untuk hernia tidak seperti itu, dan dari ct scan tidak seperti itu, dipelajari lagi yaa  Komunikasi: ok   Profesionalism: ok
STATION IPM 5 ENDOKRIN	px baik, dx baik, ax baik, namun gejala lain atau ax sistematis belum penting untuk melihat konidisi saat ini yang sebenarnya selain penurunan kesadaran, terapi baik, resep belum lengkap
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	ax baik, prosedur pemasangan sesuai , komunikasi baik, dx kurang lengkap.
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Anamnesis: Gali RPS lebih dalam (tipe kejang, kesadaran saat kejang, durasi), cari keluhan penyerta yg relevan dan faktor risiko kejang disertai demam pada dewasa muda. Px neurologis: sistematis dan baik. bisa dilengkapi brudzinski 2-4, kernig di kedua ekstremitas. Diagnosis banding 2/3 tepat, lengkapi dgn kemungkinan etiologi. Komunikasi dan profesionalisme baik.