

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711121 - Dhiya Ayuni Amri

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	1. Px fisik: Saat memeriksa pakai sarung tangan bersih ya, jangan menyentuh luka pasien apalagi yang berdarah dengan tangan secara langsung. look feel move oke. 2. Tindakan: kontrol perdarahan oke. anestesinya menggunakan spuit 1cc untuk luka panjang-5cm kedalamannya-1cm kekecilan ya. kalo spuit 1cc yang dipakai harus disuntikkan berkali-kali jadinya. jahit oke. tutup luka oke. 3. Edukasi: oke
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Anamnesis sesuai OLD CHART, tidak ada pemeriksaan keadaan umum, sudah ada pemeriksaan anthropometri dan TTV,
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Ax : Bagus sudah mencari perjalanan penyakitnya bagaiman, FR sudah baik tergal, RPD RPK tidak digali ,Px: UKK : Sela sela jari tampak adanya papula eritema multiple..-> ok, secara keseluruhan pemeriksaan UKK sudah baik ;Dx: OK, DD: Kurang tepat ;Tx: Edukasi: penyakit OK, cara pemakaian obat OK, non farmako : OK ; Farmako : OK ; Secara keseluruhan sudah cukup baik, Terimakasih sudah mau belajar :)
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik dan penunjang: pemeriksaan generalis oke, untuk pemeriksaan mc burney oke, pemeriksaan dari R itu Rovsing yaa, murphy sign dibaca lagi cara pelaksanaannya, setelah ditekan dan tarik nafas apa yang dilakukan? Bagaimana penilaiannya? RT oke yaa, Penunjang hanya bisa menyebutkan 2: ct scan abdomen dan darah rutin, interpretasi darah oke, ct scan hanya menyebutkan adanya massa, kurang yaa Diagnosis: infeksi cacing tambang? DD: amoebiasis dan shigellosis? Belajar lagi yaa, dari data sudah jelas bahwa ada nyeri hebat, gangguan pencernaan yang berlangsung kronis dengan penurunan BB, dari pemeriksaan fisik sudah disetensi jelas ada distensi teraba massa, dari RT juga ada STLD +, CT Scan walaupun belum sempurna tapi lihat ada indikasi adanya massa... diagnosis tidak mendekati, ini bukan hanya problem disentri Komunikasi: oke Profesionalism: oke
STATION IPM 5 ENDOKRIN	ax baikmenyakan riwayat penyakit dan gejala lain seperti demam dan muntah, namun, riwayat pengobatan nya belum dxbaik, tatalkasna cek lagi bentuk sediann insulinyangs esuai utk kasus ini,komunikasi cukup baik
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	dx kurang lengkap. ax cukup. prosedur pemasangan NGT cukup baik. edukasi baik
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Anamnesis: RPS cukup lengkap, kurang menggali faktor risiko kejang disertai demam pada dewasa muda. Px neurologis sudah sesuai dan relevan, periksa kaku kuduk harus tanpa bantal, bisa dilengkapi brudzinksi I-IV dan kernig. Kekuatan motorik harus diberikan tahanan di semua gerakan. Dx banding 2/3 tepat. Komunikasi dan profesinalitas baik