

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711095 - Sevtina Ersas Dwi Vantika

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	PxFisik: Pemeriksaan status lokalis lakukan di awal dengan seksama ya, look lihat tepi luka, ukuran nya, dalam nya. Feel selain nyeri raba ada krepitasi tidak, move pastikan aktif dan pasif nya. setelah tegak VL dan perlu hecting baru siapkan alat jadi jangan terbalik persiapan alat dahulu. //Tindakan: Persiapan alat oke. Jangan lupa sampaikan aseptik ya, Desinfeksi oke, anastesi untuk luka seperti itu apakah cukup pakai spuit 1 cc, isi lidocain itu 2 ml lho, pakai yang 3 cc ya minimal. ukuran jarumnya kan juga pendek jadi tidak bisa menjangkau area luka dengan maksimal. Teknik hecting sudah oke, untuk membuat simpul hati-hati ya, pastikan jarak antar jahitan jangan terlalu longgar. Oke sudah buat 2 jahitan. Perawatan luka pasca tindakan lebih rapi lagi ya. //Edukasi: kurang maksimal ya, kapan kontrol ganti verban, kapan perlu lepas jahitan.
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Ax sudah cukup baik. Px status lokalis sdh baik ya, jgnvlupa antropometri ya. Po interpretasi mshvkurang tepat ya. Dx msh kurang tepat ya
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Untuk kasus seperti ini perlu sekali dilakukan palpasi,
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	teknik rectal tucher kurang tepat, permintaan xray kurang tepat, penunjang baru 1 (pikirkan yang paling dekat dan mudah namun spesifik), diagnosa keliru
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Ax perlu ditanyakan lbh detail, rwytt BB, penurunan, mentruasi dll, px penunjang sdh benar namun dapat ditambahkan 1 lg sesuai intruksi (USG, TRAb) obat sdh benar dosis dan jumlah yg belum benar ... perlu pengobatan jangka lama namun jika hanya diberikan utk 10 hari ditekankan utk kontrol (sebaiknya biisa utk 1 bln). Edukasi langsung disampaikan saja tdk perlu dikatakan 'edukasi yg lain ...'.penyampaian perlu lbh lancar ya . dapat berlatih di depan kaca,
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: ada beberapa gejala yang belum tergalil dengan baik, riwayat yang menjadi Etiologi pada kasus ini juga belum tergalil dengan baik. Dx: kurang lengkap terkait etiologinya; Tx: informed consent sudah baik, tujuan pemasangan sudah benar, posisi pasien secara derajat salah (harusnya pasien sadar posisi fowler), sudah memasang handuk bersih di dada pasien, pengecekan patensi kedua lubang hidung sebaiknya tidak hanya bertanya tapi di inspeksi dan cek hembusan angin, pengukuran panjang NGT salah (harusnya sampai antara processus xyphoideus dengan umbilicus), sudah memberikan jel di ujung selang, pengecekan saat sudah sampai faring/orofaring sudah baik, ketika melanjutkan sampai esofagus harusnya menyesuaikan ritme menelan/minta pasien menelan, sebaiknya lakukan klem pada pangkal selang sebelum/tepat setelah masuk (karena kemungkinan kalo sudah masuk lambung cairan lambung akan langsung keluar), pengecekan ketepatan ujung selang pada lambung sudah baik.

STATION IPM 7
NEUROLOGI 1

Anamnesis: masih sangat kurang ya dek. hati hati ya, tidk perlu buru buru selesai anamnesisnya. Belum mencari tau karakteristik kejangnya, durasinya, perjalanan penyakitnya bagaimana ceritanya, berikan ap sien pertanyaan terbuka agar mau bercerita ya dek, arahkan sesuai keluhan utamanya ya dek. RPD yang mengarah juga belum tergali. riwayat pengobatan, RPK, riwayat kebiasaan juga belum digali. Hati hati ya. Px. fisik: kekuatan otot dibandingkan kanan dan kiri langsung ya dek. Jangan atas dibandingkan bawah periksanya. Jadi harusnya tangan kanan diperiksa, tangan kiri diperiksa terus dibandingkan kanan dan kiri. Baru periksa kaki dek. Sama refleks fisiologis juga sama, membandingkannya masih salah. Kemudoan yang patel caranya kurang tepat yaa, belajar lagi aya dek. Sensoris juga begitu, membandingkannya prisnip kanan dan krie dibandingkan dulu ya dek. hati hati. NC VII oke, sudah dilakukan tapi kurang lengkap ya, hati hati, pelajari lagi ya. Kaku kuduk: singkirkan bantalnya ya dek jangan lupa. GTangan kanan nahan dadanya pasien. Refleks patologis: hoffmann tromner perlu dilatih lagi, harusnya jarimu nahan di bawah jari tengahnya pasien ya dek, agar benar2 rileks. Hati hati. Diagnosis: belum benar ya dek. Masih sangat jauh. Hati hati keluhan utamanya kejang loo dek, apa bener TIA?? TOlong pelajari lagi ya. Semangat belajar lagi dek.