

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711096 - Bagus Surya Priyandita

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	PxFisik: look oke, bisa lebih runtut ya, feel nilai juga krepitasi ya, move pastikan juga pasif nya. //Tindakan: Persiapan alat cukup, sudah simulasi aseptik, Desinfeski diperhatikan lagi ya, lakukan secara sentrifugal dari dalam ke luar secara melingkar, nah kalau sudah keluar jangan diusap ke dalam lagi. Anastesi sudah, perlu diperhatikan teknik nya, terutama sudut saat melakukan injeksi, lakukan dengan lege artis ya, sudut saat jarum keluar lalu masuk terlalu tegak, bisa menambah rasa nyeri itu, jarumnya sampai bengkok lho. Sudah cek efek anastesi dengan baik. Irigasi oke, pastikan bagian dalam juga terbebas dari kotor ya, bisa gunakan kassa dan buka lukanya. Teknik hecting sudah cukup, simpul sudah di sisi yang sama. Oke sudah membuat 2 jahitan. Perawatan pasca tindakan belum maksimal ya, belum menutup dengan kassa dan plester. //Edukasi: belum maksimal
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Ax RPS gejala penyerta kurang tergali, RPD pasien dan kebiasaan/pola makan blm tergali ya. Px cukup baik, hy antropometri jgn lupa ya. Interpretasi Ro belum tepat ya. Dx belum tepat ya.
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Untuk px status dermatologis perlu px dengan lup dan cahaya yang cukup, deskripsi UKK kurang sistematis , dx kurang tepat, tx kurang tepat
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	beberapa teknik pemeriksaan abdomen kirang tepat, penunjang kurang 1, diagnosa belum
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Ax mengalir begitu ya ... jgn terlalu lama berpikir shg pasien menunggu, demikian jg utk px penunjang, banyak belajar ya ... sehingga pasien tdk terlalu lama menunggu keputusan dokternya, px penunjang sdh benar, sdh tahu hipertirod, lha kok tdk diberi obat
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: masih banyak gejala yang belum tergali dengan baik, riwayat yang menjadi Etiologi pada kasus ini juga belum tergali. Dx: kurang lengkap terkait etiologinya; Tx: informed consent sudah baik, tujuan pemasangan sudah benar, posisi pasien karena sadar harusnya fowler 70-90 derajat, sudah memasang handuk bersih di dada pasien, pengecekan patensi kedua lubang hidung sebaiknya tidak hanya bertanya tetapi juga inspeksi dan cek hembusan, pengukuran panjang NGT sudah benar tapi usahakan selang tetap dijaga kebersihannya ya (jangan nempel di kulit), sudah memberikan jel di ujung selang, ketika melanjutkan sampai esofagus sudah menyesuaikan ritme menelan, sebaiknya lakukan klem pada pangkal selang (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 kurang lengkap ya dek, hati hati di RPS perlu menggali tipekejangnya, keluhan penyerta lainnya, ditanyakan lengkap yaa dek. Riwayat pengobatan jangan lupa penting harus kita ketahui ya dek. Berikut pula riwayat kebiasaan atau hal2 yang mungkin menjadi faktor risiko juga harus digali yaa dek. Px. fisik: wajah perot tidak hanya penampakan saja ya, harus diperiksa. NC VII indera pengecapan belum benar pemeriksaannya. Harusnya lidah tidak boleh masuk, dan tulisan jangan kelihatan, pasien jadi tau dong cairannya apa. Lebih hati hati ya. Kenapa wajahnya kok dipalpasi dek?? Hati hati yaa. Refleks fisiologi, jangan di atas baju atau celananya pasien ya dek, harus di kulit pasien langsung. Pemeriksaan refleks patologi hoffmann tromner, caranya masih kurang tepat dek. Harusnya jarimu ada di bawah jari tengah pasien agar jari pasien benar2 rileks ya dek. belum melakukan pemeriksaan kekuatanotot ya, hati ahti, pasien kan ada kelemahan itu. Diagnosis: masih sangat jauh. hati hati lihat keluhan utamanya, anamnesis, px fisik ditarik benang merah ya dek. Semangat belajar lagi ya.