

## FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711097 - Naufal Sirajuddin Nur Alamsyah

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	PxFisik: lakukan pemeriksaan di awal ya, tindakan hecting indikasi nya dari hasil px fisik nya dahulu. Look oke, feel nilai juga krepitasi ya. Belum nilai move pastikan aktif dan pasif nya. //Tindakan: Persiapan alat kurang maksimal ya, masing bingung alat yang akan digunakan apa saja, desinfeksi kalau semua alat sudah siap ya, bukan diawal dengan korentang. Sebelum pakai steril simulasikan cuci tangan aseptic dulu. Desinfeksi oke, sudah sentrifugal. Sebelum anastesi jarum jangan dipegang ya, kalau jarum bengkok minta spuit yang baru saja. injeksi sudah baik, sudah cek efek anastesi. Irigasi cukup, pastikan bagian dalam juga dibersihkan. Teknik hecting nya lebih hati-hati ya, jarum ditarik sesuai dengan kontur nya (setengah lingkaran) jangan ditarik secara lurus dengan paksa, bisa resiko trauma diarea masuknya jarum. Sudah buat 2 jahitan, tetapi jahitan yang ke 2 belum selesai disimpul ya. Perawatan post tindakan belum dilakukan //Edukasi: belum disampaikan.
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Ax RPD pasien dan kebiasaan/pola makan blm tergali ya. Px status lokalis feel dan movementnya lebih lengkap dan teliti ya. Antropometri dikerjakan ya. Interpretasi Ro belum tepat ya. Dx belum tepat ya.
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	PRPSnya dilengkapi, untuk px dermatologis perlu menggunakan lup dan senter, px penunjang yang diminta, walaupun tidak dinilai, sesuaikan dengan keluahn dan hasil px fisiknya, diagnosisnya dipelajari lagi, penulisan resep juga harus lebih baik
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	teknik abdimen kurang lengkap, penungjan g baru 1, 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 metimazol dan propranolol tp dosis Metimazol sangat berlebih, dapat membahayakan pasien dan jumlah yg belum benar.
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: ada beberapa 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 secara derajat sudah benar (namanya fowler 70-90 derajat), sudah memasang handuk bersih di dada pasien, pengecekan patensi kedua lubang hidung sudah baik, pengukuran panjang NGT sudah benar tapi usahakan selang tetap dijaga kebersihannya ya (jangan nempel di kulit), sudah memberikan jel di ujung selang, pengecekan saat sudah sampai faring/orofaring sudah baik, ketika melanjutkan sampai esofagus sudah menyesuaikan ritme menelan, sudah melakukan penutupan pada pangkal selang (bagus karena kemungkinan kalo sudah masuk lambung cairan lambung akan langsung keluar, tapi akan lebih baik jika menutupnya menggunakan klem jangan spuit), pengecekan ketepatan ujung selang pada lambung sudah baik.

STATION IPM 7  
NEUROLOGI 1

Anamnesis: kurang lengkap ya dek, beberapa hal penting seperti perjalanan penyakit, runtutannya, riwayat pengobatan, kebiasaan, dan faktor risiko lain belum tergali ya. Lebih teliti lagi. Px. fisik: Sudah melakukan pemeriksaan kekuatan otot, refleks fisiologis, refleks patologis (baru patologis di ekstremitas bawah, yang atas jangan lupa juga yaa) , kaku kuduk, meningeal sign, tapi pemeriksaan penting lainnya belum dilakukan. Kemungkinan karena di anamnesis kurang lengkap perjalanan penyakitnya, jadi tidak mengetahui ada kelainan saraf lainnya. Tanyakan keluhan head to toe pada pasien yaa dek. Lebih teliti lagi yaa dek. Kemudian saat kekuatan otot, perlu pastikan betul ya membedakan kekuatan ototnya bagaimana. Diagnosis: belum benar ya dek. Perhatikan lagi keluhan utamanya apa, diagnosis yang kamu sampaikan terlalu jauh dengan kondisi pasien. Saat meminta pasien ke bed atau kembali ke kursi, pasiennya dilihat ya, kalau perlu dibantu, apalagi kakinya menyeret begitu resiko jatuh dek. Lebih teliti lagi, lebih hati hati ya, semangat belajar yaa.