

## FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711100 - Muflihatma Muhammad

| <b>STATION</b>                           | <b>FEEDBACK</b>   |
|--|---|
| STATION IPM 1 MLBM                       | PxFisik: sudah baik, tetapi lebih baik urut, look selesaikan semua, baru lanjut feel dan move. //Tindakan: Persiapan alat oke, sudah ganti sarung tangan steril dan simulasi aseptik. Desinfeksi sentrifugal bisa lebih luas ya. Teknik anastesi sudah baik, tetapi diperhatikan tangan jangan memegang area yang tidak terdesinfeksi ya (ON). Oke, sudah cek efek anastesi. Irigasi oke, pastikan bagian dalam juga bersih, pakai kassa. Teknik hecting sudah baik, tetapi jarak jahitan diperhatikan dan pastikan jarak insersi dari satu sisi ke sisi yang lain jaraknya sama. Kalau alat jatuh diluar duk streil ganti alat yang baru yang tersedia. Sudah membuat 2 jahitan. Perawatan luka post hecting dilakukan ya, tutup kassa, pasang plester. //Edukasi: belum maksimal ya, kapan kontrol, kapan lepas jahitan, diberikan obat tidak, apa yang tidak boleh.  |
| STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL            | Ax sudah ok. Px OK, antropometri lakukan ya. Penunjang OK. Dx OK, DD blm tepat semua ya   |
| STATION IPM 3 INTEGUMENTUM               | Sesuaikan Px penunjang yang diminta dengan setting klinik dan kasus   |
| STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN        | pemeriksaan penungkang fikirkan yang sedrhana yang berkaitan juga lebih spesifik dan lebih mudah, diagnosa tidak tepat  |
| STATION IPM 5 ENDOKRIN                   | Perlu ditanyakan lbh detail, rwyt BB, penurunan, mentruasi dll, obat sdh benar dosis dan jumlah yg belum benar ... perlu pengobatan jangka lama namun hanya diberikan 3 hari  |
| STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI | Ax: sudah baik. Dx: kurang lengkap terkait etiologinya; Tx: informed consent sudah baik, tujuan pemasangan sudah benar, pakai sarung tangan yang sesuai ukuran tangan ya biar buat manuver mudah, posisi pasien secara derajat sudah benar, belum 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 menyambungkan bag penampung dengan selang ngt dari awal sebelum memasukkannya tidak salah tapi nanti akan kesulitan bermanuver sebaiknya di klem dulu saja, pengecekan ketepatan ujung selang pada lambung dengan melihat cairan yang keluar tidak salah tapi lebih baik juga bisa dilakukan cek auskultasi udara masuk. |

STATION IPM 7  
NEUROLOGI 1

Anamnesis: kurang lengkap ya dek, hati hati, perjalanan penyakit, riwayat sakit yang dulu, riwayat pengobatan, harusnya bisa digali lebih dalam ya dek, tingkatkan rasa ingin tahu atau keponya ya dek, itu udah hampir sebetulnya di beberapa hal, tapi kamu terburu2 pindah pertanyaan lain. Lebih teliti lagi ya dek. Px. Fisik: Hati hati, pasien lemah sebelah, jalan menyeret, ahrusnya sebagai dokter membantu pasien saat jalan ke bed, pasien risiko jatuh harus diawasi ya dek. Lebih hati hati lagi. Px. refleks fisiologis trisep jangan dipukul tanganmu ya, tapi langsung di pasien, kalau bisep memang di tangan atau jarimu. Lebih hati hatli lagi ya. Refleks patologis hoffmann tromner masih agak kurang tepat caranya. Harusnya jarimu di bawah jari tengah pasien ya, biar benar2 rileks posisinya. Pemeriksaan neurologisnya kuraang lengkap ya. Ada 1 px lagi yang penting harusnya dilakukan untuk membedakan betul lesi UMN dan LMN nya dan melihat defek neuronya di mana, mungkin ini tidak kamu lakukan karena di anamnesis juga kurang mengarah hati ahti ya dek. Diagnosis: kurang lengkap ya dek, tidak hanya kejang saja ini, tapi kejang yang apa dia, tarik benang merah lagi dari hasil anamnesisnya ya dek. Lebih hati hati dan teliti lagi yaa. Semangat belajar dek.