

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711106 - Pinaring Kalila Zulfa

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	<p>PxFisik: status lokalis dilakukan dahulu di awal, setelah ini persiapan alat. Look, nilai lukanya seperti apa, ukuran, panjang, kedalaman, bersih atau kotor. Feel nilai selain nyeri apakah ada krepitasi atau tidak. Move nilai masih bisa gerak aktif maupun pasifnya. Hentikan perdarahan dilakukan dengan sarung tangan bersih. //Tindakan: Persiapan alat cukup, sudah simulasi aseptik dan pakai sarung tangan steril tetapi kemudian kontrol perdarahan, jadi tidak steril dong. Desinfeksi oke, pakaian atau selimut bisa dibuka ya, area desinfeksi bisa diperluas. Teknik anastesi cukup, sudah cek efek anastesinya. Belum irigasi dan membersihkan luka dengan maksimal ya, luka kotor (post kll) kemungkinan ada serpihan pasir dsb. Bagian dalam dipastikan dengan kassa steril. Teknik hecting sudah baik, tetapi simpul pastikan disisi pinggir ya, masih terlalu tengah. Oke, sudah membuat 2 jahitan. Perawatan post luka oke. //Edukasi: cukup.</p>
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	<p>Ax OK, Px status lokalis sdh baik, antropometri dilakukan ya. Penunjang Ro sebagian interpretasinya ok ya. Dx dan DD belum tepat ya.</p>
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	<p>Walaupun px penunjang tidak dinilai, seharusnya untuk interpretasi px Gram tidak langsung menyebut 'streptokokus', tatalaksana farmakoterapi untuk dx furunkel harus ada AB sistemik, perhatikan jumlah krim yang diresepkan</p>
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	<p>pemeriksaan penunjang kurang 1 , pemeriksaan general abdomen kurang lengkap,</p>
STATION IPM 5 ENDOKRIN	<p>Anamnesis sdh lengkap, px penunjang sdh benar hanya ada yg lbh tepat shg dapat dg tepat menentukan et causanya, tx obat dn dosis sudah benar hanya jumlah kurang krn butuh waktu lama, kalau setiap 3 hari datang kasihan</p>
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	<p>Ax: ada beberapa gejala yang belum tergali dengan baik, riwayat yang menjadi Etiologi pada kasus ini juga belum tergali. Dx: salah; Tx: informed consent sudah baik, tujuan pemasangan sudah benar (tapi apa benar dekompresi karena kembung pada kasus pankreatitis????), posisi pasien karena sadar kurang tepat, 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, 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.</p>

STATION IPM 7
NEUROLOGI 1

Anamnesis: cukup lengkap, mengarah, tapi kurang faktor kebiasaan atau lainnya yang mungkin menjadi salah satu faktor risiko atau pemicu yaa. Lebih teliti lagi yaa. Px. fisik: Cara pemeriksaan refleksi achilles tolong dipelajari lagi ya, jangan lupa difleksikan kakinya pasien. Saat kaku kuduk, bantal dilepas ya dek, hati hati. Px. refleksi patologis hoffmann tromner kurang tepat ya dek, harusnya salah satu jarimu ada di bawah jari tengah pasien ya dek, agar jari tengah pasien yang dipetik benar2 rileks yaa. Pemeriksaan kurang lengkap ya dek, seharusnya lakukan pemeriksaan neurologis lainnya yang penting, tadi pasien menyampaikan lemah sesisi, seharusnya periksa juga NC nya, pastikan lesinya UMN atau LMN dek. Diagnosis: belum benar ya dek, masih terlalu jauh, hati hati ya, kaitkan benang merahnya dari anamnesis, px. fisik yaa dek, lihat pasti riwayat pasien dek, agar nyambung dengan diagnosisnya. Lebih teliti lagi yaa, semangat belajar dek.