

## FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711109 - Syva Sadira

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION IPM 1 MLBM	PxFisik: Pemeriksaan fisik lakukan di awal ya, baru persiapan alat. Indikasi hecting itu kan sebagai hasil pemeriksaan. //Tindakan: Persiapan alat sudah baik, simulasi aseptik sudah disampaikan. Desinfeksi cukup. Teknik anastesi sudah baik, tetapi handscoons /tangan kiri pegang area yang tidak terdesinfeksi ya (ON) lebih hati-hati. Cek efek anastesi tidak hanya tekan area luka ya, boleh kita pastikan dengan pinset chirurgis pegang tepian luka. Irrigasi dan pembersihan luka tidak hanya dialirkan ya, pastikan juga di dalam luka bersih. Teknik hecting sudah baik, simpul cukup. Sudah membuat 2 jahitan. Perawatan luka pasca tindakan sudah baik, tapi plester /ultrafix belum disiapkan diawal ya. Pastikan lakukan diawal ya. //Edukasi: sudah baik, rawat luka /ganti verban bisa dilakukan berapa hari sekali?. Kontrol lepas /aff hecting sudah sesuai.
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Ax., Px OK. Penunjang ok ya, tapi Ro msh kurang tepat ya. Dx dan DD tertukar ya.
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Px penunjang memang tidak dinilai, tapi untuk interpretasi px mikroskopis, tidak bisa langsung menyebut spesies melainkan sifat, bentuk dan susunannya saja, untuk tx furunkel, memerlukan antibiotik sistemik, pastikan resepnya juga benar
STATION IPM 4 GASTRO- AKUT ABDOMEN	permintaan xray kurang tepat, penunjang baru 2 (pikiran yang paling dekat dan mudah namun spesifik), diagnosa keliru terlalu jauh, baca x ray keliru
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Ax ckp lengkap, dapat ditambahkan rwyt menstruasi,px penunjang sdh benar namun dapat ditambahkan 1 lg misal USG, EKG atau darah lengkap, Tx dapat ditambahkan propanolol, dosis dan jumlah diperbaiki
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, 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), pengecekan saat sudah sampai faring/orofaring sudah baik, ketika melanjutkan sampai esofagus sudah menyesuaikan ritme 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: kurang lengkap yaa dek. Hati hati ya, biasakan lengkap ya dek. Cari perjalanan penyakitnya, kasih pertanyaan terbuka ya dek agar pasien bisa bercertia, dan arahkan agar tau perjalanan penyakitnya. belum bisa menggali RPD pasien secara mengarah ke kasus. Berikut pula saat diceritakan obat, seharusnya digali lebih dalam kenapa dikasih obat itu. Kemudian riwayat kebiasaan juga belum digali. Kita tidak tahu faktor risikonya dari mana, ajdi harus digali lengkap semuanya yaa dek. Hati hati lebih teliti lagi ya. Px. fisik: kekuatan otot, refleks fisiologis oke,, refleks patologis belum melakukan yang di ekstremitas atas ya hati hati. Pemeriksaannya kurang lengkap ya, harus ada pemeriksaan neuro lagi yang penting, pastikan head to toe di anamnesis dan px. neuronya juga dipastikan. Lebih hati hati yaa.  
Diagnosis: bbelum benar ya dek, masih sangat jauh, lihat lagi KU nya apa pasien, hubungkan dengan anamnesis yang lengkap, dan hasil px fisiknya. jangan hanya terpacu dengan hasil px. fisik dek, tapisemua harus dikaitkan dengan benang merah dari KU sampai selesai.hati ahti yaa, semangat belaja rlagi dek.