

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

15711117 - ADITYO SURYO WASISTO

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan hanya st lokalis dan tdk lengkap apa yang di cari (hanya inspeksi dan feel sangat minimal), tdk melakukan px general dan vS, perhatikan soal urutan yang harus kamu kerjakan ya! interpretasi Ro kurang tepat (fissura?). incomplete? apakah anda tdk mencermati RO? sediaan na diclo salah. pemasangan mitella kamu tdk mengimobilisasi sendinya, perhatikan dengan baik ya
STATION ENDOKRIN	"anamnesa kurang mengarah satu diagnosa tertentu.
STATION ENDOKRIN	"anamnesa kurang mengarah satu diagnosa tertentu. pemeriksaan fisik: kurang lengkap, banyak yang bisa di explore. diagnosa kurang lengkap. farmakoterapi lupa nama obatnya. edukasi bisa ditambahkan lagi terkait target berat badannya, diet, latihan fisik, stop rokok, dll"
STATION HEMATOINFEKS	dx kurang tepat ya kalo basiler, px penunjangnya kok gak diinterpretasikan, belum nulis resep dan belum edukasi
STATION KULIT	jangan lupa cuci tangan dan gunakan lup saat inspeksi ukk ya, deskripsi ukk kurang lengkap, masih bingung menentukan px penunjang nya, tdk sempat diagnosis dan menulis resep
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah cukup terarah namun belum lengkap blm menggali riw persalinan tumbang, sekolah remaja kebiasaan keagamaan, riw pengobatan, udah nanya riw kelg, kebiasaan tidur atau makan olahraga blm ditanyakan, riw sosial, px psikiatri belajar lagi untuk hal apa sj yg perlu dinilai, cara berkomunikasi lbh diimprove spy lbh bisa menggali, dx nya belajar lagi, tx belajar lagi ya, lithium karbonat untuk bipolar bukan? edukasinya dah agak mengarah sinau lagi
STATION REPRODUKSI	Belum meletakkan alas di atas perut ibu dan bagian bawah bokong ibu. Apron belum terpasang dengan rapat sebagai pelindung diri, tidak hanya dimasukkan ke leher, jas masih keluar apron. Lupa meletakkan kain bersih di atas perut ibu dan di bawah bokong. Belum memimpin meneran dengan baik pada saat kepala akan lahir, hanya menyebutkan di awal. Tidak bersegera membersihkan mulut dan hidung bayi begitu kepala bayi keluar dari introitus vagina. Lupa menilai APGAR
STATION RESPIRASI	anamnesis kurang mengeksplorasi keluhan utama, lakukan pemeriksaan fisik secara runtut, belajar interpretasi pemeriksaan rontgen ya, diagnosis tidak sesuai, resep tidak sesuai
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax, baik, riwayat gangguan di gastro sebiaknay ditanyakan misak dipesi, intoleransi, px fisik kurang lengkap, pembilasan lambung belum selesai

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: banyak menggunakan pertanyaan tertutup sehingga cenderung mengarahkan jawaban pasien --> sebaiknya gunakan pertanyaan terbuka dulu untuk memberikan kesempatan pasien bercerita baru kemudian pertanyaan tertutup ketika ada hal-hal yang harus dikonfirmasi, belum menanyakan RPD penyakit lainnya (baru menanyakan keluhan serupa sebelumnya), belum menanyakan kebiasaan sosial (makan-minum, merokok, olah raga). Px fisik: cara cuci tangan WHO salah, cara periksa TD dengan posisi pasien duduk juga salah --> seharusnya pasien duduk di kursi dengan lengan ditopang oleh meja dan kedua kaki menapak di lantai, cara periksa TD palpatoar masih salah (dibaca lagi nadi apa yang diraba saat palpatoar) dan belum paham manfaat periksa TD palpatoar --> ini kan sebenarnya menjadi patokan untuk pemeriksaan TD-nya (yaitu perlu dipompa sampai tekanan berapa untuk mendapatkan TD sistoliknya, tapi tadi mahasiswa tetap memompa terlalu rendah, cara memompanya pun salah (dipompa sebelum katup pompanya ditutup kencang) --> tidak bisa mendeteksi sistolik). Dx: salah karena Px fisik salah. Kehabisan waktu untuk menulis resep (tidak menulis sama sekali) dan edukasi. Belajar lagi ya.
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis sudah lengkap, tapi untuk hal2 yg tidak berhubungan, tidak usah ditanyakan yaa.. supaya waktunya cukup. pemeriksaan fisik lokalis, jangan lupa diperiksa juga selain tenggorokan apa yg berhubungan? Dx.dilengkapi yaa, tonsilofaringitis akut, terapi dilengkapi yaa, edukasi blm dilakukan, sudah kehabisan waktu
STATION SISTIM SARAF	tidak lengkap anamnesisnya dan lupa pemeriksaan dix hallpik dan sering blank serta diagnosis banding kurang tepat, serta terapi tidak sesuai dengan diagnosis denan pemberian asam mefenamat, informasi juga minimalis
STATION UROGENITAL	prosedur pemeriksaan fisik harus tau metode apa yang dipakai jika saat inspeksi tidak keluar discharge. discharege tidak harus keluar saat diinspeksi.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

15711192 - SINGGIH WASKITO

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan hanya st lokalis dan tdk lengkap apa yang di cari, tdk melakukan px general dan vS, interpretasi ro dan tdk lengkap , cara menggunakan mitela sebagai arm sling tdk tepat, perhatikan bagian2 mana yang harus ter imobilisasi atau berkurang gerakannya. as mef 250 mg cukup kah u dewasa?? informasi yang disampaikan u edukasi kurang lengkap
STATION ENDOKRIN	"anamnesa kurang mengarah satu diagnosa tertentu.
STATION ENDOKRIN	"anamnesa kurang mengarah satu diagnosa tertentu. pemeriksaan fisik: kurang tepat. melakukan refleks fisiologis, pato, mengingenal sign, sebetulnya arah pemeriksaannya kemana? penunjang: 1 pemeriksaan yang mengarah diagnosa, tatalaksana dan edukasi belum dilakukan."
STATION HEMATOINFEKS	px fisik kurang lengkap, dx nya kalo cuma diare cair akut ya terlalu luas-belum mengarah, terapi kausatifnya kurang tepat, belum edukasi
STATION KULIT	jangan lupa cuci tangan dan gunakan lup saat inspeksi, mulai interpretasi dari regio kemudian diikuti ukk, deskripsi ukk kurang lengkap, pengecatannya Zn tapi diteteskannya KOH? belajar lagi untuk pengecatannya ya,, kehabisan waktu masih bingung diagnosisnya apa.
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah baik saat menggali, tp akan lbh baik lg kalo sambil menggali sudah punya kerangka berpikir sekaligus melakukan pemeriksaan psikiatrynya, jangan lupa ditanyakan riw kehidupan sehari, pergaulan, lifestyle, riw kelahiran, tumbuh kembang, prestasi sekolah, sosial keagamaan, pengobatan yg udah dilakukan riw kelg, px psikiatri dah baik hanya msh kurang lengkap blm sampai insight, penilaian proses isi pikir dan realitas, dx dah mengarah, sempat blocking, mgk sambil berpikir, bisa sambil memberi edukasi pasien spy tidak krik krik krik terlalu lama..bisa dijelaskan dx nya apa trus dijelaskan penyakit ini kenapa, do n dont nya dan rencana tata laksana
STATION REPRODUKSI	Belum melakukan desinfeksi vulva dan vagina. Belum meletakkan alas di atas perut ibu dan bagian bawah bokong ibu. Posisi sangga susur kurang tepat. Tidak bersegera membersihkan mulut dan hidung bayi begitu kepala bayi keluar dari introitus vagina. Lupa menilai APGAR. Ketika menjepit tali pusat, klem sempat jatuh. Lebih hati2 y dek
STATION RESPIRASI	lakukan pemeriksaan fisik secara urut, banyak latihan interpretasi pemeriksaan entegakkan diagnosis berdasarkan hasil anamnesis dan pemeriksaan obyektif, diagnosis kerja tidak sesuai, terapi tidak sesuai
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax RPD sebaiknya ditanyakan riwayat intoleransi, alergi dan dispepsia, pemeriksaan fsiisk kurang lengkap, sebiknay minta pasien untuk menelan supaya tidak salah masuk , kenapa makanan yang dilambung tidak diambil ? keburu terserab

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: belum menanyakan riwayat pengobatan dan respon terapi, belum menanyakan RPD (keluhan serupa, penyakit lainnya, riwayat pekerjaan, kebiasaan sosial (makan-minum, merokok, olah raga)). Px fisik: cara pasang manset salah (selang manometer kok di siku pasien itu gimana...), posisi tangan pasien salah (seharusnya posisi supinasi), cara periksa TD dengan posisi pasien duduk juga salah --> seharusnya pasien duduk di kursi dengan lengan ditopang oleh meja dan kedua kaki menapak di lantai, periksa TD tidak didahului periksa TD palpatoar --> jadinya memompa manometer terlalu rendah dan tidak bisa mendeteksi sistolik, tidak periksa antropometri, tidak periksa KU dan px fisik generalisata, trus ini ada acara px pakai menjatuhkan diri maksudnya periksa apa sih??? Jangan sampai juga kita melakukan manuver aneh-aneh yang bisa membahayakan pasien karena kita kurang latihan ya. Dx: salah karena Px fisik salah. Kehabisan waktu untuk menulis resep (tidak menulis sama sekali) dan edukasi. Sepanjang ujian banyak blocking/blank. Belajar lagi ya.
STATION SISTIM INDERA	digali lagi keluhan penyerta yang berhubungan, RPD, RPK kebiasaan, pmeriksaan fisik dilakukan semua dengan hati-hati namun belum lengkap, Dx kurang lengkap, terapi pilihan sesuai, namun perhatikan pemberian berapa hari. edukasi blm lengkap krna waktu habis y
STATION SISTIM SARAF	selanjutnya untuk pemeriksaan fisik yang sesuai untuk gangguan keseimbangan dengan test romberg, obat lupa
STATION UROGENITAL	baik, tanyakan apakah pasien mengalami keluhan serupa juga. prosedur pemeriksaan fisik harus tau metode apa yang dipakai jika saat inspeksi tidak keluar discharge. discharege tidak harus keluar saat diinspeksi. bukan gram positif. dx salah varicella zooster, dd salah herpes zooster

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

16711142 - ZIDA CHABIBAH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	cuci tangan tdk who, pemeriksaan hanya Look dan feel saja dan tdk lengkap apa yang di cari, tdk melakukan px general dan vS, interpretasi RO tdk lengkap, Dx juga tdk lengkap
STATION ENDOKRIN	"anamnesa kurang mengarah satu diagnosa tertentu.
STATION ENDOKRIN	"anamnesa kurang mengarah satu diagnosa tertentu. pemeriksaan fisik: kurang tepat. melakukan refleks fisiologis, pato, mengingeal sign, sebetulnya arah pemeriksaannya kemana? penunjang: belum mengarah pada diagnosa. CT scan? darah rutin? ekg? belajar lagi ya, banyak hal yang bisa dilakukan, semangat..."
STATION HEMATOINFEKS	px fisiknya minimalis, banyak kurangnya dan ngga sistematis ya, px penunjangnya belum diinterpretasikan, DD kurang tepat, terapi kausatifnya kurang tepat, belum edukasi
STATION KULIT	jangan lupa cuci tangan dan gunakan lup saat inspeksi ukk, interpretasi kurang lengkap, apakah yakin dengan pengecatan gram? lihat lagi kasusnya,, diagnosis kurang lengkap, obat antivirus sudah benar, namun dosis, jumlah, dan signatura blm tepat.
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah baik saat menggali, tp akan lbh baik lg kalo sambil menggali sudah punya kerangka berpikir sekaligus melakukan pemeriksaan psikiatrinnya, jangan lupa ditanyakan riw kehidupan sehari, pergaulan, lifestyle, riw kelahiran, tumbuh kembang, prestasi sekolah, sosial keagamaan, pengobatan yg udah dilakukan riw kelg, px psikiatri dah baik hanya msh kurang lengkap blm sampai insight, penilaian proses isi pikir dan realitas, dx dah mengarah, terapinya belajar lg, apakah 1st line untuk dx kerjamu sesuai? belum sempat melakukan edukasi tp komunikasinya udah baik,
STATION REPRODUKSI	Belum melakukan desinfeksi vulva dan vagina dengan benar.
STATION RESPIRASI	pemriksaan fisik tidak runtut, belajar lagi ttg interpretasi pemeriksaan penunjang, diagnosis tidak tepat, obat tidak tepat (hanya salbutamol saja), belum melakukan edukasi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax baik, sebaiknya diatnaya RPD riwayat intoleransi, atau gangguan absorpsi, aatau dispepsia, px fisik kurang lengkap saat memasukkan selang minta pasien untuk menelan, katanya pembilasan? dibilas pakai apa?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: belum menanyakan durasi dan frekuensi serangan nyeri kepala, pasien menyampaikan info riwayat terapi --> mahasiswa tidak menanyakan respon terapinya ataupun menggali lebih lanjut RPD hipertensi tersebut (misalnya kenapa kok berhenti minum obat). Px fisik: cara cuci tangan WHO salah, lokasi pemasangan manset tidak 2 jari di atas fossa cubiti, periksa TD tidak didahului periksa TD palpatoar --> jadinya memompa manometer terlalu rendah dan tidak bisa mendeteksi sistolik, tidak periksa antropometri, tidak periksa KU dan px fisik generalisata. Dx: grading hipertensi salah (karena ada info yang hilang karena cara px salah). Tx: kurang lengkap (harusnya kombinasi minimal 2 obat) karena Dx salah, dosis juga kurang tepat.

STATION SISTIM INDERA	Anamnesis trkait RPD, kebiasaan dilengkapi yaa, px.fisik dilakukan semua namun kurang lengkap, dx dipelajari lagi yaa, terapi sesuai, edukasi dilengkapi yaa.
STATION SISTIM SARAF	tidak ingat prosedur test gangguan keseimbangan dan lupa obatnya serta tidak melakukan edukasi serta lupa cuci tangan setelah pemeriksaan
STATION UROGENITAL	prosedur pemeriksaan fisik harus tau metode apa yang dipakai jika saat inspeksi tidak keluar discharge. discharege tidak harus keluar saat diinspeksi.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

17711055 - I GEDE SURYA PERMANA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan hanya melakukan px lokalis saja, lain2 cukup baik, namun perhatikan saat pemakaian alatnya jangan kasar ya dik
STATION ENDOKRIN	"pemeriksaan fisik kurang mengeksplorasi terkait keluhan pasien, nyeri pada bahu?"
STATION ENDOKRIN	"pemeriksaan fisik kurang mengeksplorasi terkait keluhan pasien, nyeri pada bahu? diagnosa kurang lengkap, bmi? tatalaksana masih bisa ditambah jenis obatnya, simtomatik. edukasi bisa ditambahkan lagi terkait target berat badannya, diet, stop rokok, dll tidak cukup dengan ""menjaga pola hidup sehat"" tapi dijelaskan lebih detail, waktunya sisa lumayan banyak."
STATION HEMATOINFEKS	dosis dan frekuensi pemberian metronidazol kurang tepat
STATION KULIT	jangan lupa cuci tangan dan gunakan lup saat inspeksi ukk, interpretasi dimulai dengan regio dulu ya,, regionya dimana? blm disebutkan, baru diikuti ukk primer, saat melakukan px penunjang jangan lupa gunakan sarung tangan, apakah benar ditetesi Zn? setelah ditetesi diapakan dulu sbml diamati di mikroskop? belajar lagi prosedur tzank test ya,, interpretasi benar, diagnosis kurang lengkap ya,
STATION PSIKIATRI	anamnesis sdh mengarah tp belum menggali riw perkembangan awal, keagamaan dan riw peny kelg, px psikiatri dah baik hanya blm lengkap, dx ok, dd kurang, komunikasi bs diimprove lg, knapa dikasih haloperidol?
STATION REPRODUKSI	Belum melakukan desinfeksi vulva dan vagina. Posisi melahirkan bahu depan dan sangga susur kurang tepat
STATION RESPIRASI	mengapa ditanyakan apakah sesaknya menjalar? pemeriksaan vital sign kurang lengkap (frekuensi napas belum diperiksa), diagnosis kerja tidak tepat dd bisa diterima, cara pemakaian obat dalam resep kurang tepat, edukasi hendaknya memakai istilah yg umum
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax baik, px fisik baik, pelru di bilas tidak? DD hepatitis/tiploid? adakah demam? samoaikan tindakan selanjutnya?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: belum menanyakan durasi dan frekuensi serangan nyeri kepala, belum menanyakan RPD penyakit lainnya (baru menanyakan keluhan serupa sebelumnya), belum menanyakan RPK. Px fisik: pasang manset amburadul sampai selang manometernya ikut ditensi, lokasi pemasangan manset tidak 2 jari di atas fossa cubiti, "rumah" manometer tidak dibuka --> makanya air raksa tidak naik, periksa TD tidak periksa TD palpatoar, periksa nadi tidak TTV tidak periksa respiration rate, tidak periksa antropometri, tidak periksa px fisik generalisata. Dx: salah karena Px fisik salah. Tx dan edukasi: salah karena Dx salah, penulisan resep juga salah (tidak diberi penutup, tidak ada identitas dokter maupun pasien). Belajar lagi ya.
STATION SISTIM INDERA	Pemeriksaan dilakukan lengkap namun lupa tidak cuci tangan setelah pemeriksaan --> cuci tangan di akhir, dx.tonsilitis akut, diperbaiki yaa, terapi sesuai obat dan dosisnya, edukasi cukup

STATION SISTIM SARAF	kurang menggali kebiasaan makan, penyakit alaergi yang diderita, DD meniere, obatnya betahistin bukan betahisdin
STATION UROGENITAL	pegang2 kemaluan harus pake handscoon. prosedur pemeriksaan fisik harus tau metode apa yang dipakai jika saat inspeksi tidak keluar discharge. discharege tidak harus keluar saat diinspeksi. cara ambil sample, lidi steril dimasukkan ke oue penis, pilih metode pemeriksaan dengan prosedur yg legeartis. hindari menhakimi bahwa ini tjd krn berhubungan dg selain istri, pastikan dulu istri tidak memiliki multipartner

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

17711071 - NURUL FATIMAH MAULA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	lebih baik untuk melakukan pemeriksaan di bed pemeriksaan, px status lokalis kurang lengkap yang dicari, interpretasi rontgen dan dx tidak lengkap, apakah ada dislokasi? ibuprofen ada yang 500 mg kah? sediaan apa?
STATION ENDOKRIN	"pemeriksaan fisik kurang mengeksplorasi terkait keluhan pasien, nyeri pada bahu? penumpukan lemak perut?
STATION ENDOKRIN	"pemeriksaan fisik kurang mengeksplorasi terkait keluhan pasien, nyeri pada bahu? penumpukan lemak perut? diagnosa kurang lengkap, mungkin karena fisiknya kurang lengkap. edukasi bisa ditambahkan lagi terkait target berat badannya, diet, latihan fisik, stop rokok, dll"
STATION HEMATOINFEKS	kok obatnya albendazole ya? itukan obat cacing sedangkan DX mu kan amoebiasis-apakah itu infeksi cacing?
STATION KULIT	ketika melakukan inspeksi cuci tangan dahulu dan bisa gunakan lup yaa, deskripsi ukk kurang lengkap, seharusnya ngerok lesinya pakai apa ya? setelah ditetaskan giemsa apakah didiamkan hanya 1-2 menit? interpretasi oke,
STATION PSIKIATRI	anamnesis sdh mengarah tp blm menggali riw tumbuh kembang/perkemb awal, riw sosial keagamaan, px psikiatri ok, mgk untuk perilaku profesional dikurangi bicara pd dirisendiri tp dg suara keras ya, ckp dibatin aja spy tidak mengurangi trust dan sugesti pada pasien
STATION REPRODUKSI	Posisi sangga susur kurang tepat
STATION RESPIRASI	anamnesis kurang fokus pada diagnosis banding, perhatikan lagi interpretasi vital signnya, latihan cara pakai stetoskop utk yg berjilbab ya, waktu habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesis sudah baik, pemeriksaan fisisik cukup, komunikasi sebaiknya disampaiakn dulu ketika melakukan intervensi ke manekin, profesionalisme sebaiknya tidak terburu buru dan tenang sehingga psien juga kan tenang . bilas atau mengambil saja kalau bilas pakai apa? samoaikan tindakan selanjutnya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: sudah cukup baik dan lengkap. Px fisik: sebenarnya kalau hanya untuk px fisik tidak perlu pakai handschoen (kecuali pasien/pemeriksa ada luka terbuka yang dapat menjadi sumber/port-de-entry infeksi), periksa TD tidak didahului periksa TD palpatoar --> jadinya memompa manometer terlalu rendah dan tidak bisa mendeteksi sistolik, memasang manset terlalu longgar dan tidak rapi, posisi px thoraks agak awkward (sebetulnya kalau hanya untuk screening, bisa saat pasien berbaring saja daripada pasiennya diminta berbaring-duduk-berbaring). Dx: grading hipertensi salah (derajat HT itu hanya ada grade 1 dan 2 ya...). Tx: kurang lengkap (harusnya kombinasi minimal 2 obat), dosis Captopril salah, penulisan resep belum diberi penutup dan tidak ada identitas pasien. Edukasi: kehabisan waktu sehingga tidak sempat menyampaikan edukasi.

STATION SISTIM INDERA	Anamnesis dn px.fisik lengkap trmasuk px.orofaring, dx dilengkapi yaa, edukasi belum dilakukan krna kehabisan waktu, terapi sesuai obat dan dosis, hanya waktu pemberian yg perlu diperbaiki, lain-lain cukup baik
STATION SISTIM SARAF	lupa cuci tangan setelah pemeriksaan
STATION UROGENITAL	prosedur pemeriksaan fisik harus tau metode apa yang dipakai jika saat inspeksi tidak keluar discharge. discharege tidak harus keluar saat diinspeksi. cara ambil sample, lidi steril dimasukkan ke oue penis, pilih metode pemeriksaan dengan prosedur yg legeartis. dx salah chlamidia. melihat gambar mikroskopis sbg chlamidya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

17711075 - WISEISA ADI SUBROTO

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	ok cukup baik dan sistematis
STATION ENDOKRIN	"pemeriksaan fisik kurang mengeksplorasi terkait keluhan pasien, nyeri pada bahu? penumpukan lemak perut?"
STATION ENDOKRIN	"pemeriksaan fisik kurang mengeksplorasi terkait keluhan pasien, nyeri pada bahu? penumpukan lemak perut? pemeriksaan penunjang hanya 1 pemeriksaan. tatalaksana masih bisa ditambah jenis obatnya, simtomatik. edukasi bisa ditambahkan lagi terkait target berat badannya, diet, latihan fisik, stop rokok, dll"
STATION HEMATOINFEKS	dosis metronidazol kurang tepat
STATION KULIT	bisa gunakan lup untuk inspeksi ukk ya,, deskripsi kurang lengkap, perlu belajar lagi prosedur tzank test nya, cara pengerokannya.. yakin ditetesi Zn, didiamkan 30 menit kelamaan, jenis obat yg diresepkan sudah benar, namun signatura dan jumlah obat yg diberikan,
STATION PSIKIATRI	anamnesis riw perkembangan awal blm ditanyakan, px psikiatri udah baik good mas, dx ok cm dd belajar lagi, tx dan edukasi ok
STATION REPRODUKSI	Belum melakukan desinfeksi vulva dan vagina. Belum memimpin meneran dengan baik pada saat kepala akan lahir, hanya menyebutkan di awal. Belum tepat dalam melakukan sangga susur, posisi tangan kurang tepat. Tidak bersegera membersihkan mulut dan hidung bayi begitu kepala bayi keluar dari introitus vagina. Lupa menyuntikkan oksitosin.
STATION RESPIRASI	lakukan pemeriksaan fisik dengan urut dan cermat, diagnosis kurang sesuai, edukasi kurang lengkap
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesis sudah baik perhatikan mual muntahnya baru sejak 30 menit, , coba tanyakan persepsi pasien, pemeriksaan fsisik cukup, interpretasi vital sign? demam jika? hepatitis jika demam berapa lama? jika menduga hepatitis berapa lama mas inkubasi sampai teangga tertular?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: belum menanyakan riwayat pengobatan dan respon terapi, kurang menggali gejala penyerta. Px fisik: cara pasang manset salah (selang manometer terlalu ke lateral, mahasiswa juga tidak memperhatikan lokasi penanda arteri pada manset), cara periksa TD dengan posisi pasien duduk juga salah --> seharusnya pasien duduk di kursi dengan lengan ditopang oleh meja dan kedua kaki menapak di lantai, periksa TD tidak didahului periksa TD palpatoar --> jadinya memompa manometer terlalu rendah dan tidak bisa mendeteksi sistolik, tidak melakukan px lain selain KU dan TD. Dx: salah karena Px fisik salah. Tx dan edukasi: salah karena Dx salah, penulisan resep juga salah (tidak diberi penutup, tidak ada identitas dokter maupun pasien). Belajar lagi ya + diperhatikan lagi perintah di soal (kalau diminta "lakukan" ya silakan dilakukan).

STATION SISTIM INDERA	Riw. pengobatan dan riwayat penyakit sekarang dilengkapi ya, px status lokalis yg berhubungan dg kondisi pasien dilengkapi, Dx. dipelajari lagi, terapi sesuai dosis dan pemberian, edukasi dilengkapi ya
STATION SISTIM SARAF	pemeriksaan lainnya seperti test romberg dan tandem walking, lupa cuci tngan setelah pemeriksaan
STATION UROGENITAL	instruksi mengosongkan kandung kemih ? bagaimana, pake bahasa yg mudah. cara meihat dicharge di oue penis, dibuka oue nya, caranya gimana ? gunakan metode pemeriksaan yg sesuai prosedur legeartis. anamnesis kurang komprehensif, etiologi faktor resiko tidak dapat, jangan sungkan utk bertanya tentang hal sensitif krn akan membantu penegakan dx dg tepat, faktor resiko multipartner sex tidak digali

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

17711086 - UMI KULSUM

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	posisikan pasien pada area meja/ lokasi pemeriksaan, tdk melakukan pemeriksaan VS, pemeriksaan lokalis tdk lengkap untuk look dan feel, tdk melakukan pemeriksaan ROM, belajar u tenang seakan nyatanya anda sedang berhadapan dengann pasien bukan sedang di assesmen, sebelum pemeriksaan dan setelahnya harus cuci tangan. sangat bingung tdk tau nama lokasi untuk permintaan Ro, untuk tindakan non farmako juga tdk tepat, diagnosis tdk tepat, waktu habis semua tindakan belum tepat dan blm selsai
STATION ENDOKRIN	pemeriksaan fisik jangan hanya vital sign dan antropometri, ada pemeriksaan fisik lain yang dapat membantu diagnosa. diagnosa namanya lupa. tatalaksana belum diresepkan, edukasi masih bisa ditambah lagi, waktu habis.
STATION ENDOKRIN	pemeriksaan fisik jangan hanya vital sign dan antropometri, ada pemeriksaan fisik lain yang dapat membantu diagnosa. diagnosa namanya lupa. tatalaksana belum diresepkan, edukasi masih bisa ditambah lagi, waktu habis.
STATION HEMATOINFEKS	obat kausatifnya kalo amox kurang tepat, edukasinya kepotong waktu
STATION KULIT	jangan lupa cuci tangan dan gunakan lup untuk pemeriksaan ukk, interpretasi ukk primer blm benar dermatom blm tepat, prosedur pemeriksaan penunjang belum benar, belajar lagi prosedurnya yaa,, diagnosis banding kurang tepat ya,, kehabisan waktu,, belum menuliskan resepnya,, belajar lagi dan manajemen waktu yaa,,
STATION PSIKIATRI	anamnesis sdh mengarah tp blm sampai riw tumbuh kembang dr lahir sampai remaja, riw sos sblmnya riw tidur dan olahraga, suka makan apa, riw keagamaan. px psikiatri msh kurang, dx oke dd blm, komunikasi dah baik tetapi terlalu cepat menasehati, didepan pasien jangan tampak bingung krn akan mengurangi kepercayaan atau trust pasien dan itu sgt berpengaruh pada perform profesional dan sugestif untuk pasien
STATION REPRODUKSI	Persiapan alat dan bahan belum lengkap, sempat lupa menghidupkan lampu. Belum melakukan desinfeksi vulva dan vagina. Belum memimpin meneran dengan baik pada saat kepala akan lahir, hanya menyebutkan di awal. Belum tepat dalam melakukan sangga susur, posisi tangan kurang tepat. Setelah bayi keluar segera klem tali pusat y dek.
STATION RESPIRASI	pemeriksaan fisik lakukan dengan runtut, lengkap dan cermat, waktu habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ax baik, px fisik kurang lengkap, ngt sudah cukup baik, belum dicek

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: belum menanyakan durasi dan frekuensi serangan nyeri kepala, belum menanyakan kebiasaan sosial (makan-minum, merokok, olah raga), belum menanyakan RPK. Px fisik: cara pakai earpiece stetoskop terbalik (mahasiswa mengenakan earpiece menghadap belakang), posisi pemeriksa saat px TD tidak ideal (sebaiknya kalau pasien duduk ya kita juga duduk saja, manometer juga harusnya hanya menghadap pemeriksa dan tidak menghadap ke pasien), tidak melakukan px lain selain KU dan TD. Dx: kurang lengkap (tidak menyebutkan grading HT). Tx: pemilihan obat salah (yang dituliskan malah tx dislipidemia), resep juga belum ada identitas dokternya. Edukasi: belum sempat memberikan pasien kesempatan bertanya.
STATION SISTIM INDERA	Anamnesisnya dlengkapi trkait keluhan penyerta, RPD, RPK yaa dek, pemeriksaan fisik dilengkapi yaa, dx dipelajari lagi ya, terapi pilihan obat sesuai namun dosis dan jumlah pemberian tidak sesuai, edukasi bisa dilengkapi krna kehabisan waktu
STATION SISTIM SARAF	sudah lengkap
STATION UROGENITAL	tidak dilakukan edukasi, etiologi faktor resiko tidak didapat. discharge tidak selalu keluar, lakukan pengurutan jika tidak keluar

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

17711154 - M.FADILA RUSDI.AS

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	masih banyak berfikir u mengerjakan st ipm ini, melakukan pemeriksaan fisik jg banyak blang, tdk melakukan pemeriksaan general dan VS, cuci tangan tdk who, st lokalis hanya inspeksi dan palpasi yang tdk lengkap), interpretasi ok lengkap, dx tdk menyebutkan kiri atau kanan, komunikasi tdk terlalu lancar k banyak berfikir
STATION ENDOKRIN	"pemeriksaan fisik cari sesuai yang dibutuhkan menegakkan kasus, atau sesuai dengan keluhan, kalau semua diperiksa waktunya tidak cukup.
STATION ENDOKRIN	"pemeriksaan fisik cari sesuai yang dibutuhkan menegakkan kasus, atau sesuai dengan keluhan, kalau semua diperiksa waktunya tidak cukup. penunjang: berapa nilai normal GDS? apakah meningkat? diagnosa kurang tepat dan lengkap, karena interpretasi GD kurang tepat. terapi kurang tepat, karena diagnosa yang tidak tepat. pemilihan dosis kurang tepat,apakah dosis simvastatin 200mg? edukasi masih kurang lengkap, kurang sesuai dengan keadaan pasien."
STATION HEMATOINFEKS	px fisik beberapa kurang lengkap, DD kalo intoleransi laktosa kurang tepat, terapinya kalo amoksilin kurang tepat
STATION KULIT	ketika melakukan pemeriksaan lokalis jangan lupa cuci tangan dulu dan gunakan lup, yakin ada krustanya? dermatom brp? px penunjang kurang tepat ya,, tzank test apakah ditetesi KOH? interpretasi sudah benar, diagnosis benar namun kurang lengkap, obat antiviru sudah benar, namun penulisan resep kurang tepat (signatura dan jumlah obat)
STATION PSIKIATRI	anamnesis sdh mengarah tp blm sampai riw tumbuh kembang dr lahir sampai remaja, riw sos sblmnya riw tidur dan olahraga, suka makan apa, riw keagamaan. px psikiatri ok, dx oke dd blm lengkap, komunikasi dah baik
STATION REPRODUKSI	Sempat blocking agak lama karena lupa langkah yang harus dilakukan. Pastikan persiapan alat dan bahan sudah lengkap. Apron benar sudah terpasang dengan rapat sebagai pelindung diri, tidak hanya dimasukkan ke leher. Lupa meletakkan kain bersih di atas perut ibu dan di bawah bokong. Tidak melakukan desinfeksi vulva dan vagina. Belum memimpin meneran dengan baik pada saat kepala akan lahir, hanya menyebutkan di awal. Tidak bersegera membersihkan mulut dan hidung bayi begitu kepala bayi keluar dari introitus vagina. Lupa menilai APGAR dan menyuntikkan oksitosin. Ketika menjepit tali pusat, posisi klem kurang tepat.
STATION RESPIRASI	lakukan pemeriksaan secara urut, pelajari lagi cara penilaian rontgen thoraks, pelajari pemeriksaan penunjang, waktu habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax sudah baik, pemeriksaan kurang lengkap, tata laksana belum dilakukan

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: sudah cukup baik dan lengkap. Px fisik: cara periksa TD dengan posisi pasien duduk salah --> seharusnya pasien duduk di kursi dengan lengan ditopang oleh meja dan kedua kaki menapak di lantai, periksa TD tidak didahului periksa TD palpatoar --> memompanya jadi terlalu tinggi (bisa menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien yang berujung TD-nya naik --> hasil px jadi bias), pasien juga sempat diminta berbaring-duduk-berbaring --> perencanaan px diperbaiki ya. Dx: sudah benar. Tx: cara menulis resep salah (tidak ada identitas dokter maupun pasien, resep tidak ditutup dan tidak dibubuhi paraf), terapi hanya 1 macam (harusnya kombinasi minimal 2 obat) dan dosis salah. Edukasi: tidak memberikan pasien kesempatan untuk bertanya.
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis dilengkapi y, px.fisik lokalis dilengkapi juga dn yg sistematis, dx dipelajari lagi yaa, terapi sesuai obatnya namun diperhatikan dosisnya ya, edukasi dilengkapi yaa..
STATION SISTIM SARAF	tidak ingat prosedur test dan lupa obatnya serta tidak melakukan edukasi serta lupa cuci tangan setelah pemeriksaan
STATION UROGENITAL	oke, diurut peinisnya utk mdptkan sample. diplokokus gram negatif, bukan positif. edukasi tidak komprehensif. dd sifilis kurang tepat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711001 - ANTIKA AYU PUTRI CAHYANI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	fisik : tdk melakukan pemeriksaan VS, interpretasi ro tdk menyebutkan lokasinya di 1/3 lateral/ medial atau tengah?, dx juga tdk lengkap k tdk menyebutkan lokasinya. top saat edukasi menyebtukan lokasinya 1/3 dibagian lateral (padahal dr ro dan pemeriksaan menunjukkan di daerah medial??)
STATION ENDOKRIN	"pemeriksaan fisik bisa ditambahkan penumpukan lemak.
STATION ENDOKRIN	"pemeriksaan fisik bisa ditambahkan penumpukan lemak. diagnosa kurang tepat dan lengkap kemudian menyerah ... semangat ya, belajar lagi."
STATION HEMATOINFEKS	px penunjangnya harusnya jangan minta px parasit feces aja ya-kan ada versi pemeriksaan feces yg lebih lengkap, DD nya kurang tepat dan kurang spesifik-maksudnya karena bakteri itu bakteri apa ygmengarah ke gejalanya? dosis metronidazol dan frekuensi pemberiannya kurang tepat
STATION KULIT	anamnesis sudah baik, pemeriksaan lokalis jangan lupa cuci tangan dulu, sudah pakai lup dan interpretasi ukk dengan lengkap, px penunjang dan interpretasi sudah baik, diagnosis kurang lengkap,
STATION PSIKIATRI	anamnesis terarah namun belum lengkap riw tumbuh kembang kebiasaan tidur atau makan olahraga blm ditanyakan, riw sosial, px psikiatri sudah cukup baik, dx oke tx ok, komunikasi ok,
STATION REPRODUKSI	Perlu lebih berhati-hati saat mempersiapkan alat agar tidak ada yang jatuh lagi.
STATION RESPIRASI	lakukan pemeriksaan dengan runtut
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax: sejak kapan demamnya? kita curiga malaria, dhf dan tifoid jika ada demam berapa hari? kapan dikatakan demam, hasil pemeriksaan suhu apaapakah demam? kapan dikatakn demam
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: kurang menggali gejala penyerta, RPD keluhan serupa, kebiasaan sosial (riwayat pekerjaan dan olah raga). Px fisik: px itu sebaiknya dari yang umum ke khusus (KU dan TTV dulu baru px generalisata yang relevan) atau dari yang sesuai keluhan/dx yang dicurigai dulu baru screening (tadi kan dugaannya ada problem tensi, ya silakan periksa TTV dulu baru lainnya), TTV hanya periksa TD saja (HR, RR, dan suhu dilewatkan), periksa TD juga masih sempat lupa membuka "rumah" manometer dan mengunci katup pompa. Dx: sudah benar. Tx: belum menuliskan nama pasien di resep. Edukasi: sudah cukup baik tetapi sempat kehabisan waktu di akhir saat menjawab pertanyaan pasien.
STATION SISTIM INDERA	Px.fisik dilakukan semua namun orofaring kurang lengkap, dx.dilengkapi yaa, terapi oke, edukasi oke
STATION SISTIM SARAF	sudah lengkap

STATION UROGENITAL	dilakukan toilet vulva ? ini cowok atau cewek. cara pengambilan speseimen kurang tepat, kalo saat itu tidak keluar sekret gmn caranya. pemeriksaan fisik lokalis harus lebih komprehensif. pake istilah yg mudah, jaga hygiene kemaluan bapak ??? gimana caranya. anamnesis kurang komprehensif, etiologi faktor resiko tidak dapat, jangan sungkan utk bertanya tentang hal sensitif krn akan membantu penegakan dx dg tepat, faktor resiko multipartner sex tidak digali
--------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711003 - FADHEELA SALMAA PUTRIDEWI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	st lokalis ok tp tdk melakukan pemeriksaan general dan VS, interpretasi tdk lengkap, dx tdk lengkap,
STATION ENDOKRIN	"anamnesa dan pemeriksaan kurang mengarah pada diagnosa yang benar, reflek, fisio, pato, provokasi nyeri, meningeal sign, dll
STATION ENDOKRIN	"anamnesa dan pemeriksaan kurang mengarah pada diagnosa yang benar, reflek, fisio, pato, provokasi nyeri, meningeal sign, dll diagnosa kurang tepat dan lengkap tatalaksana dan edukasi belum dilakukan."
STATION HEMATOINFEKS	px fisik beberapa kurang lengkap seperti antropometri, dosis metronidazol 125mg/5ml kalo cth II kurang tepat
STATION KULIT	anamnesis sudah baik, pemeriksaan lokalis tdk menggunakan lup untuk inspeksi dan deskripsi ukk kurang lengkap, px penunjang prosedur pengecatan dan interpretasi sudah baik setelah ditetesi giemsa jangan lupa didiamkan 20 menit dulu baru di bilas air mengalir ya, diagnosis hanya herpes zoster kurang lengkap,
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah terarah namun belum lengkap riw tumbuh kembang kebiasaan tidur atau makan olahraga blm ditanyakan, riw sosial, px psikiatri sudah cukup baik, dx oke tx ok, komunikasi ok,
STATION REPRODUKSI	Pada saat mengedukasi pasien atau informed consent, hindari istilah medis y dek. Sebisa mungkin disederhanakan agar mudah dimengerti. Istilah distosia bahu bukan istilah yang mudah dipahami. Pada saat sudah memakai hadschoen, lupa jika belum meletakkan kassa, persiapan alat & bahan kurang lengkap. Kurang tepat dalam melakukan perasat Ritgen: Belum bersegera membersihkan mulut & hidung bayi dengan kain bersih, posisi tangan saat melahirkan bahu depan kurang tepat
STATION RESPIRASI	waktu habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax, riwayat dispepsia atau intolerensi , px fisik bisa dicari apakah ada dehidrasi, tidakkah racun diambil supaya tidak terserap lebih banyak
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: sudah cukup lengkap, hanya kurang menggali riwayat keluhan serupa sebelumnya dan gejala penyerta. Px fisik: hanya sempat melakukan px KU, pitting edema, dan TD karena terlalu lama kebingungan air raksa tidak mau naik (lupa membuka "rumah" manometer). Dx: sudah benar. Tx dan edukasi: tidak sempat menulis resep dan edukasi karena kehabisan waktu, Belajar lagi, lebih teliti kalau ujian supaya waktunya tidak terbuang.
STATION SISTIM INDERA	Pemeriksaan fisik lokalis dilengkapi yg brhubungan ya, dx dilengkapi yaa.. terapi oke, edukasi oke
STATION SISTIM SARAF	lupa cuci tangan setelah pemeriksaan
STATION UROGENITAL	cara mengambil spesimen kurang tepat, dimasukkan ke OUE. sekret tidak harus keluar spontan, harus dilakukan pengurutan.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711004 - JAMALUDDIN HAIKHAH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	ok
STATION ENDOKRIN	"anamnesa sudah baik, hanya arah diagnosa kurang tepat. faktor resikonya masih bisa di eksplorasi.
STATION ENDOKRIN	"anamnesa sudah baik, hanya arah diagnosa kurang tepat. faktor resikonya masih bisa di eksplorasi. pemeriksaan fisik kurang lengkap diawal, ingatnya baru diakhir2 (BMI, penumpukan lemak, dll). diagnosa kurang tepat. tatalaksana masih bisa ditambah jenis obatnya, simtomatik. edukasi belum dilakukan, waktu habis."
STATION HEMATOINFEKS	DDnya kurang tepat ya-harusnya di DD dengan diare penyebab yg lain, bukan di DD dengan derajat dehidrasinya, kok obatnya albendazole ya? itukan obat cacing sedangkan DX mu kan amoebiasis-apakah itu infeksi cacing? edukasi belum tepat sasaran dan kehabisan waktu
STATION KULIT	oke,, mulai dari anamnesis, px lokalis deskripsi ukk, lengkap, px penunjang prosedurnya lengkap, diagnosis tepat, obat dan resep oke,, good.
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah terarah namun belum lengkap kebiasaan tidur atau makan olahraga blm ditanyakan, riw sosial, px psikiatri sudah cukup baik, coba kalo bilang turut bersedih jangan sambil senyum ceria gitu mas, afeknya mas jamal terlalu ceria jadi tidak appropriate. mgk senyumnya disetel senyum empati, bahasa komunikasi dan edukasi udah baik, mgk perlu disarankan do n dont alprazolam ada di faskes 2 dan 3 mas
STATION REPRODUKSI	Sudah baik dan lengkap
STATION RESPIRASI	interpretasi foto rontgen kurang lengkap, diagnosis kerja kurang sesuai, edukasi masih sedikit, resep kurang lengkap
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ax dan px baik. racunnya apakah tidak dikeluarkan?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: sudah cukup baik dan lengkap, sebaiknya di akhir dilakukan konfirmasi ke pasien untuk info-info penting yang sudah dikumpulkan ya. Px fisik: menurunkan air raksa saat px tensi memang harus pelan-pelan tapi jangan terlalu lama ya (bisa menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien yang berujung TD-nya naik --> hasil px jadi bias), periksa TD tidak didahului periksa TD palpatoar --> memompanya jadi kira-kira saja (sebetulnya terlalu tinggi untuk pasien simulasi yang TD-nya normal ini, bisa membuat pasien tidak nyaman juga), tidak periksa antropometri, tidak periksa px fisik generalisata. Dx: sudah benar. Tx: frekuensi minum obat Amlodipin kurang tepat, resep juga belum ada identitas dokternya. Edukasi: belum sempat memberikan pasien kesempatan bertanya karena kehabisan waktu (manajemen waktu kurang baik).

STATION SISTIM INDERA	Anamnesis dilengkapi ya, pemeriksaan fisik dilakukan semua namun untuk poin pemeriksaan orofaring kurang lengkap, dx dilengkapi ya, edukasi dn terapi oke
STATION SISTIM SARAF	kebiasaan makan tidak digali dan pemeriksaan fisik yang lainya seperti test romberg dan tes tandem walking tidak dilakukan, cuci tangan setelah pemeriksaan tidak dilakukan
STATION UROGENITAL	lebih baik tidak menghakimi bahwa kondisi pasien dikarenakan tertular dari PSK, lbh baik bilang krn multipartner.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711007 - NADYA AMALIA FEBRIAN NUR

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi Ro kurang tepat sedikit, dx tdk sempurna, cara pemasangan kurang tepat, harusnya membuat pasien menjadi posisi lordosis (tegak),
STATION ENDOKRIN	"anamnesa seharusnya masih bisa dieksplorasi lagi.
STATION ENDOKRIN	"anamnesa seharusnya masih bisa dieksplorasi lagi. pemeriksaan fisik kurang lengkap, tambahkan BMI, penumpukan lemak, dll. penunjang: belum ada yang benar. diagnosa kurang tepat, strain injury? adakah riwayat trauma? edukasi dan tatalaksana menjadi kurang tepat karena diagnosa tidak tepat."
STATION HEMATOINFEKS	terapinya kalo hanya simptomatik kurang lengkap, apa terapi kausatifnya? belum sempat edukasi
STATION KULIT	deskripsi ukk sudah baik, namun blm menyampaikan dermatomnya, diagnosis kurang lengkap, utk px penunjang dan terapi sudah oke,
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah cukup terarah namun belum lengkap, udah nanya riw kelg, kebiasaan tidur atau makan olahraga blm ditanyakan, riw sosial, px psikiatri sudah cukup baik, dx dan dd baik cm blm lengkap, komunikasi dan profesionalisme ok, alprazolam hanya tersedia di faskes 2 dan 3 mbak
STATION REPRODUKSI	Posisi sangga susur kurang tepat
STATION RESPIRASI	palpasi nadi kok pakai jempol???, lakukan pemeriksaaf sisik secara runtut, waktu habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax, udah baik, px fisik apa yang ditemukan pada kasus ileus??, setelah pemasangan belum dicek, tindakan selanjutnya belum dijelaskan sampai kapan pasnagnya?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: sudah cukup baik dan lengkap, sebaiknya di akhir dilakukan konfirmasi ke pasien untuk info-info penting yang sudah dikumpulkan ya. Px fisik: cara periksa TD dengan posisi pasien duduk juga salah --> seharusnya pasien duduk di kursi dengan lengan ditopang oleh meja dan kedua kaki menapak di lantai (tadi tangan pasien tidak rileks karena tidak ditopang + kaki pasien dibiarkan menggantung), periksa TD tidak didahului periksa TD palpatoar --> memompanya jadi terlalu tinggi (bisa menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien yang berujung TD-nya naik --> hasil px jadi bias), tidak periksa antropometri, tidak periksa px fisik generalisata (tadi saya minta untuk dilakukan, kok malah di-skip...). Dx: sudah benar. Tx: kurang lengkap (harusnya kombinasi minimal 2 obat).
STATION SISTIM INDERA	Pemeriksaan fisik lokalis nya dilengkapi yg berhubungand engan keluhan pasien ya, kemudian untuk px.orofaring dilengkapi, dx.dipelajari lagi yaa, terapi sesuai pilihannya, namun disesuaikan dosisnya ya, edukasi lumayan
STATION SISTIM SARAF	kebiasaan makan tidak digali

STATION UROGENITAL

instruksi mengosongkan kandung kemih ? bagaimana, pake bahasa yg mudah. cara bertanya kasus sensitif baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711009 - AMANDA VIANY SAVIRA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tdk melakukan px generalis,
STATION ENDOKRIN	"pemeriksaan fisik kurang lengkap, tambahkan BMI, penumpukan lemak, dll.
STATION ENDOKRIN	"pemeriksaan fisik kurang lengkap, tambahkan BMI, penumpukan lemak, dll. tatalaksana masih bisa ditambah jenis obatnya, simtomatik."
STATION HEMATOINFEKS	dosis metronidazol kurang tepat
STATION KULIT	deskripsi ukk sudah baik, namun lokasi dermatomnya lupa, penetasan giemsa 1x saja, diagnosis kurang tepat ya,, varicella zooster? obat dan resep sudah oke,
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah cukup terarah namun belum lengkap blm menggali riw persalinan tumbang, sekolah remaja kebiasaan keagamaan, riw pengobatan, udah nanya riw kelg, kebiasaan tidur atau makan olahraga blm ditanyakan, riw sosial, px psikiatri sudah cukup baik, dx dan dd baik, komunikasi dan profesionalisme ok, alprazolam hanya tersedia di faskes 2 dan 3 mbak
STATION REPRODUKSI	Belum melakukan desinfeksi vulva dan vagina. Lain2 cukup
STATION RESPIRASI	pemeriksaan penunjang hanya satu, interpretasi kurag lengkap, diagnosis kerja tidak tepat, obat kurang lengkap, tidak ada mukolitik
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax baik, iwayat gangguan di gastro sebiaknay ditanyakan misak dipesi, intolerenasi,, pemeriksaan fisik baik, katanya mau dibersihkan? kenapa belum dibersihkan? kenapa hanya dipasang saja?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: sudah cukup baik dan lengkap. Px fisik: cara periksa TD palpatoar masih salah (dibaca lagi nadi apa yang diraba saat palpatoar) dan belum paham manfaat periksa TD palpatoar --> ini kan sebenarnya menjadi patokan untuk pemeriksaan TD-nya (yaitu perlu dipompa sampai tekanan berapa untuk mendapatkan TD sistoliknya, tapi tadi mahasiswa tetap memompa terlalu rendah --> tidak bisa mendeteksi sistolik), tidak periksa antropometri, tidak periksa KU. Dx: grading hipertensi salah (karena ada info yang hilang karena cara px salah). Tx: kurang lengkap (harusnya kombinasi minimal 2 obat) karena Dx salah, penulisan resep belum diberi penutup.
STATION SISTIM INDERA	Jangan lupa pemeriksaan fisik lokalis yg berhubungan dengan keluhan pasien dilengkapi yaa.. yg lain2 sudah cukup baik.. semangat belajr terus yaa dek
STATION SISTIM SARAF	Anaamnesis kurang lengkap pemeriksaan fisik kurang lengkap khususya untuk memastikan gangguan keseimbangan seperti test romberg atau tandem walking

STATION UROGENITAL

pake bahasa yg mudah dimengerti, ganti sekret dg cairan. hindari asumsi tertular dari wanita lain krn wanita tsb multipartner sex dg yg lain juga, sebelum memastikan pasangan resminya juga tidak melakukan multipartner

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711010 - DIVA BERLIANA ADHYAKSA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	PF: tidak memeriksa TTV, look feel move kurang lengkap//PP interpretasi kurang lengkap//Dx kurang lengkap//Th. nonfarmako cukup baik//edukasi cukup lengkap
STATION ENDOKRIN	pasien ini keluhan utamanya kan di leher/tengkuh mestinya salah satu fokus pemeriksaan ada disini, habis waktu belum resep, dx sudah benar namun causanya belum ada
STATION HEMATOINFEKS	ax cukup lengkap//pemeriksaan oke...siip//dd nya ada yg kurang sesuai ya,,,tx pilihan benar tp tdk lengkap sediaan dll dosinya...lainnya sdh baik....semangat
STATION KULIT	Pemeriksaan status lokalis selain inspeksi dilakukan apa? Apakah diperlukan palpasi pada kasus ini? UKK Lesi primer belum disebutkan semuanya. Sebelum memecahkan bulae apa yang harus dilakukan sebelumnya, diperlukan disinfeksi atau tidak?. Berapa lama waktu fiksasi cat giemsa? dan pelajari kembali teknik pencucian dengan air, haruskah dilakukan secara bersih atau hanya dilakukan pembersihan pada lokasi sekitar sampel dalam glass object? Penulisan diagnosa banding dapat dilengkapi dengan posisi dermatomalnya.
STATION PSIKIATRI	Perlu dibedakan antara anamnesis dan Px psikiatri ya.....Blm ditanya riw kepribadian sbml sakit,RPD, Px: ada yg blm komplit: diperiksa dan dilaporkan hal: psikomotor?pembicaraan lambat ok...mood dan afek ok...Persepsi/ halusinasi /ilusi ok, proses pikir? isi pikir ada mimpi buruk?, penilaian realitas ok Tilikan diri ok. Tx: dipelajari lagi untuk dosis dan indikasinya . Pelajari lagi detail istilah dan cara pemeriksaan pskiatri ya...biar cocok...
STATION REPRODUKSI	belum meletakkan handuk/kain diatas perut ibu, belum periksa apgar skor, belum cek adakah bayi ke 2
STATION RESPIRASI	anamnesis cukup baik. px fisk sudah cuci tangan, px VS, sdh periksa kepala leher dan thorax, belum abdomen dan ekstremitas. px penunjang benar, interpretasi kurang tepat. dx kurang tepat, dd keliru. tx benar 1 jenis obat. edukasi belum selesai waktu habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dd kurang tepat, lupa belum fiksasi, bilas lambung dilakukan
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis riwayat penyakit kronis terutama hipertensi pada keluarga belum digali, riwayat merokok sbg faktor risiko belum tergali; PF: keadaan umum belum diperiksa, teknik pemeriksaan TD saat pemompaan arteri radialis diraba ya; Dx tepat; Tx untuk hipertensi grade 2 obat yg diberikan adalah kombinasi ya, dibaca lagi algoritmanya; Edukasi cukup lengkap.
STATION SISTIM INDERA	anamnesis sudah cukup walapun ada beberapa info baru ditanyakan setelah pemeriksaan (tidak sistematis). pemeriksaan orofaring kurang lengkap poin yang dilaporkan/diperiksa, tidak melakukan pemeriksaan bagian luar dari hidung dan telinga. pemeriksaan telinga tidak dilakukan dengan spekulum telinga, langsung dnegan otoskop. dx dan terapi sesuai

STATION SISTIM SARAF	Anamnesis: sudah ok; Px Fisik: VS ok, neorologis dex-hallpik posisi pasien kurang tepat; Dx: Belum menyebutkan diagnosis banding; Tx: kurang tepat; Edukasi: terkait masalah pasien masih kurang.
STATION UROGENITAL	lakukan palpasi di regio inguinal untuk mengetahui apakah ada pembesaran LNN inguinalis

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711012 - JUNE REFONDA SANGPA SAFIRA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	PF: tidak memeriksa KU, TTV, look feel move minimal//PP interpretasi tidak lengkap//Dx kurang tepat//Th. nonfarmako cukup baik//edukasi cukup lengkap
STATION ENDOKRIN	pahami perintah soal dg baik ya, jangan hobby nanya, kalo perintahnya lakukan ya melakukan, hasilnya ya seperti yg kamu dapatkan dipasien simulasi, kecuali hasilnya beda akan diberikan oleh penguji, kunci bisa mendiagnosis pasien dg baik itu berawal dari anamnesi yg baik, lengkap dan tajam, ngapain meriksa refleks? apa hubunganya dg keluhan pasien? kenapa butuh Head CT? apa kaitan dg keluhan pasien? px fisik yg penting malah tidak dilakukan
STATION HEMATOINFEKS	ax cukup mengarah//tdk periksa antropometri//dd nya kurang tepat 1...sdh tau penyebabnya kok terapi ga diksh antiikrobanya dik??dibaca lagi yaaa....
STATION KULIT	Anamnesis sudah cukup baik, hanya strukturnya masih bolak-balik, coba disusun yang baik cara pengambilan data anamnesisnya ya. Bagaimana cara melakukan status lokalis pada kulit yang benar? Adakah alat bantu yang digunakan untuk membantu pemeriksaan? Dalam menyebutkan UKK apa dahulu yang harus disebutkan urutannya? (buat lebih terstruktur y) SOP pengecatan sample pada pemeriksaan giemsa dipelajari kembali ya. Diagnosis dilengkapi lokasi sudah baik, tetapi lebih tepat dengan menggunakan penanda dermatomalnya.
STATION PSIKIATRI	catatan : Perlu dibedakan antara anamnesis dan Px psikiatri , Ax Blm ditanya riw kepribadian,RPD, perkembangan awal, Pelajari lagi detail istilah dan cara pemeriksaan psikiatri ya...biar cocok....Px: blm komplit: psikomotor?Pembicaraan?mood ok...afek? proses pikir,isi pikir,?penilaian realitas,ok,Tilikan diri ok..Tx Dibaca detail lg?
STATION REPRODUKSI	belum mengajar cara mengejan, belum periksa lilitan tali pusat.
STATION RESPIRASI	lakukann penggalan keluhan utama dengan pertanyaan yang spesifik terkit gejala dari penyakit yang mungkin menjadi DD. px fisik sdh cuci tangan, px KU VS (tapi suhu lupa), sdh px head to toe. px penunjang benar, interpretasi kurang tepat. dx keliru, dd kurang pas. tx benar jenis obat. edukasi cukup
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dd belum sesuai, posisi bed belum dinaikkan, ngt sudah tersambung tapi belum bilas lambung
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup baik dan relevan; PF: ketika melakukan pemompaan pada pemeriksaan TD diraba arteri radialis pasien, kurang pemeriksaan antropometri; Diagnosis tepat; Tx masih kurang tepat, dibaca lagi algoritma tatalaksana hipertensi, first line nya apa untuk hipertensi grade 2 dan dosisnya ya; Edukasi lengkap dan tepat.

STATION SISTEM INDERA	anamnesis cukup, px mulut untuk tonsil kurang lengkap poin yang dinilai, sebaiknya pakai headlamp saat pemeriksaan. tidak melakukan pemeriksaan inspeksi bagian depan/luar hidung dan mulut. cara pemeriksaan hidung dengan rhinoskop (pegang alat sisi hidung kanan) masih kurang tepat. pemeriksaan telinga tidak sistematis (px spekulum tidak dilakukan, langsung dengan otoskopi dan palpasi baru dilakukan setelahnya). diagnosis tidak lengkap. terapi apakah jumlah obat cukup sesuai untuk durasi pemberian obat terutama antibiotiknya?
STATION SISTEM SARAF	Anamnesis: ok.; Px Fisik: VS hanya tensi saja?, neurologis dex-hallpik ok, romberg test prosedur keliru; Dx: ok; Tx: kurang tepat; Edukasi: terkait masalah pasien masih kurang.
STATION UROGENITAL	awali dengan pemeriksaan KU, tanda vital, lalu palpasi area inginal untuk mengetahui apakah ada pembesaran NLL inguinal. DD bisa uretritis non GO/ clamidia

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711017 - EVANIA TASNIM FAUZIAH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	PF: tidak memeriksa KU, TTV//PP interpretasi cukup lengkap//Dx kurang lengkap//Th. nonfarmako masih kurang kencang ikatannya//edukasi cukup lengkap
STATION ENDOKRIN	ax kurang lengkap, px fisik memilih valsava itu boleh saja ya, tapi px lain ada lho yg lebih penting, mosok cuma VS dan valsava, px penunjang hanya Ro dan darah rutin yg hasilnya N, apa ndak butuh penunjang yg lain, knp jd hnp servikal padahal sudah disebutkan normal, mestinya juga dikaitkan dg data anamnesis (jika komprehensif dan tajam), jangan hanya terjebak dg pekerjaan programmer jd ada masalah struktur di leher, kan bisa juga karena yg lain,
STATION HEMATOINFEKS	ax cukup lengkap//tdk periksa antropometri, //dx dd oke, tx sesuai tp dosis disesuaikan ya...
STATION KULIT	Bagaimana prinsip pemeriksaan fisik (status lokalis)? inspeksi, palpasi, dan alat apa saja yang digunakan?. Perhatikan penyebutan UKK ya, dimulai dari apa sampai apa. Lakukan selalu cuci tangan WHO sebelum dan sesudah pemeriksaan status lokalis. Mbak melakukan cuci tangan WHO sebelum melakukan pengecatan. Sebelum vesikel dipecahkan, jangan lupa untuk mendesinfeksi lokasi. Apakah tujuan pemberian NaCl pada pengecatan Tzanck?. Berapa lama waktu yang diperlukan untuk melakukan fiksasi cat. PENulisan resep dilengkapi semuanya ya mbak, pro pasien sampai alamat. tatalaksana farmakologi dapat juga ditambahkan dengan pengobatan simptomatis.
STATION PSIKIATRI	Bedakan tahap ananesis dengan pemeriksaan psikiatri...jangan terlalu tergesa gesa...Blm ditanya riw kepribadian,RPD, perkembangan awal, Px: blm runrut dan komplit: psikomotor?Pembicaraan?mood? afek?Persepsi/ halusinasi /ilusi, proses pikir,isi pikir, penilaian realitas?Tilikan diri? Tx: dibaca isi obat, indikasi dan dosisnya ? Perlu belajar arti arti dari px psikiatri ya
STATION REPRODUKSI	belum meletakkan handuk di perut ibu, belum cek adakah bayi ke 2. belum menilai apgar skor.
STATION RESPIRASI	anamnesis cukup baik. px fisik belum cuci tangan, px VS KU dan kesadaran. hanya px thorax saja yang dilakukan, tanpa px kepala leher, abdomen, dan ekstremitas. px penunjang benar, interpretasi kurang tepat. dx benar, dd kurang tepat. tx kurang lengkap, edukasi cukup, sudah mempertimbangkan oksigenasi dan rawat inap
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dd kurang tepat, bed belum di naikan, belum mengecek patensi lubang hidung, pemasangan ngt belum selesai. edukasi belum
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup lengkap dan relevan; Yang diraba ketika melakukan pemompaan saat pemeriksaan TD arteri radialisnya ya, lengkapi pemeriksaan yang lain (keadaan umum, antropometri, status generalisata?); Diagnosis tepat; Tx farmako untuk hipertensi grade 2 harusnya kombinasi ya, penulisan resep captopril tepat; Edukasi cukup lengkap, namun tidak menjelaskan ke pasien untuk minum obat dan kontrol secara rutin.

STATION SISTEM INDERA	ax kurang lengkap. px fisik hanya melakukan px mulut saja, poin yang diperiksa/ dilaporkan tidak lengkap (hanya faring dan ukuran tonsil) dan tidak melakukan px bagian luar mulut. dx kerja tidak lengkap. tx hanya memberikan 1 tx simptomatis saja, tidak ada terapi kausatif sehingga edukasi terkait tatalaksana sebagian kurang tepat.
STATION SISTEM SARAF	Anamnesis: ok.; Px Fisik: VS ok, neurologis dex-hallpik ok, romberg ok; Dx: ok; Tx: kurang tepat; Edukasi: terkait masalah pasien masih kurang.
STATION UROGENITAL	lakukan palpasi di sekitar inguinal untuk menentukan apakah terdapat pembesaran LNN inguinal. Lakukan informed consent kepada pasien sebelum mengambil sekret dari uretra. DD nya bisa uretritis non GO/klamidia

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711018 - MUHAMMAD FALAH GHANI NURUDDIN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	PF: tidak memeriksa KU, TTV, look feel move minimal//PP tidak interpretasi//Dx kurang lengkap//Th. nonfarmako masih kurang kencang ikatannya//edukasi masih kurnag lengkap
STATION ENDOKRIN	minimalis anamnesis, minimalis px fisik, yaa boleh sih besok kalo sudah jd dokter dg segudang pengalaman klinis, tapi kalo masih mhs sebaiknya screeningnya lebih lengkap (baik Ax, Px fisik), interpretasi GD nya tidak disebutkan, dx kurang lengkap, terapi juga kurang lengkap, dosis sediaan obatnya kurang, komunikasi dg pasien diperbaikinya
STATION HEMATOINFEKS	kontak mata ya dik saat ax,//px abdomen ingat ya urutannya IAPP...turgor kulit di dada ya dik periksanya? VS hanya suhu yg diperiksa, tdk periksa antropometri//kultur feses lama ya hasilnya...ada yg lebih sederhana buat penunjang dx ya...kok tampak bloking dik?belajar lagi yaa...ax kemana dx kemana....semangat..
STATION KULIT	Saat ujian suaranya bisa agak sedikit dikencangkan ya Mas. Diingat kembali prinsip melakukan pemeriksaan status lokalis pada kulit, alat apa saja yang dapat digunakan dan apa saja yang dilakukan. UKK primer belum disebutkan secara lengkap. Pengecatan Giemsa, fiksasi cat yang benar dilakukan berapa lama, di cek kembali ya mas. Dosis asiklovir di cek kembali dosisnya berapa ya Mas, kelengkapan penulisan resep yang lain juga harus dilengkapi.
STATION PSIKIATRI	Secara umum baik....Antara Anamnesis dan Px psikiatri perlu dibedakan...perlu dipahami betul istilah istilah pem psikiatri ya.....Anamnesisnya cukup baik...Blm ditanya riw kepribadian sbml sakit, RPD, Px psikiatri: psikomotor?pembicaraan lbgmn?...cara memeriksa mood ?dan afek ok...Persepsi/ halusinasi /ilusi ok, proses pikir? isi pikir ?, penilaian realitas ok Tilikan diri ok
STATION REPRODUKSI	desinfeksiya yg serius ya, perasat ritgen harus menahan perineum ya. teknik melahirkan bahu dan sangga susur tidak tepat. belum menilai appar skor, belum cek bayi ke 2.
STATION RESPIRASI	penggalan keluhan utama pelu lebih dalam. pastikan untuk menanyakan secara detail gejala2 yang bisa menjadi DD dari keluhan utama. px fisik: setelah meminta pasien mengempit termometer, langsung melakukan px thorax tanpa menyelesaikan px Vital sign. belum px kepala leher. belum px abdomen dan ekstremitas. px penunjang benar, tapi belum diinterpretasikan. Dx kurang tepat, DD keliru. tx kurang tepat, penulisan resep perlu ada garis penutup horisontal tiap obat, serta vertikal di akhir resep. resep obat ketiga belum lengkap. belum sempat edukasi, waktu habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik hanya di abdomen, dd kurang tepat, belum edukasi pemasangan NGT, panjang diukur pke midline tetapi belum dikonversikan ke selang NGT. selang tidak disambungkan ke urine bag

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis RPD ketika pasien mengatakan darah tinggi bisa digali lebih lanjut apakah melakukan pengobatan rutin atau tidak, faktor risiko kurang tergal; Hanya melakukan pemeriksaan TTV, tidak melakukan pemeriksaan keadaan umum, antropometri dan status generalisata; Kombinasi tatalaksana belum tepat (captopril tepat namun kombinasinya belum tepat), resep captopril tepat; Edukasi tidak lengkap.
STATION SISTIM INDERA	ax masih kurang lengkap dan sebagian kurang relevan (RPD dan RPK yg ditanyakan kurang sesuai kasus, pasien minum obat warung mgkn bisa ditanyakan lebih lanjut), px hanya melakukan px dalam mulut saja tanpa px bagian luar, poin yang dinilai dalam px mulut kurang lengkap, dx tidak lengkap (tonsilitis viral), mengusulkan 2 dx namun hanya 1 tx simtomatis yang sesuai, tx kausatif tidak ada. edukasi hanya menjelaskan tentang dx kerjanya, belum dapat memberikan edukasi yang sesuai untuk pencegahan dan tatalaksana lanjutan yang sesuai. secara umum cukup sering blocking.
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis: ok; Px Fisik: VS tidak dilakukan, neorologis dex-hallpik posisi pasien keliru, romberg test ok, tandem prosedur kurang tepat; Dx: diagnosis banding kurang tepat; Tx: kurang tepat; Edukasi: terkait masalah pasien masih kurang.
STATION UROGENITAL	lakukan palpasi di sekitar inguinal untuk mengetahui apakah ada pembesaran lnn, lakukan informed consent saat akan mengambil sekret di oue, lakukan pemeriksaan vital sign

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711020 - RAISA ARUM ALIFA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	PF: tidak memeriksa TTV, look feel move-nya kurang lengkap//PP interpretasi kurang lengkap//Dx kurang lengkap//Th. nonfarmako pilihan tepat//farmako dosis tepat//edukasi cukup lengkap
STATION ENDOKRIN	interpretasi GD nya salah, dx nya jadi salah, kurang px di abdomen yg penting utk data BB/TB, resep obat dosis sediaananya kurang, dan jenis obat kurang simptomatiknya
STATION HEMATOINFEKS	ax dan fisik sdh oke//penunjang interpretasinya salah//dx kok jd beda dik?hehe....//obat jd tdk tepat dik....saayng sekali....pdhl hasil feses rutin sdh jelas looo.....baca2 kgi ya
STATION KULIT	Dibaca kembali soalnya dengan baik ya Mbak, lakukan sesuai yang diperintahkan ya. Tidak melakukan cuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan status lokalis, tidak menggunakan lup dan senter/penerangan saat melakukan pemeriksaan status lokalis, prinsip utama inspeksi, palpasi pada pemeriksaan kulit belum dilakukan dengan baik dan benar. Pengecatan giemsa waktu fiksasi dengan cat berapa lama, apakah benar selama 3 menit? di cek kembali ya. BSO asiklovir dan dosisnya pada diagnosa tersebut dipelajari kembali ya.
STATION PSIKIATRI	Secara umum sdh cukup...Dibedakan antara anamnesis dan Px psikiatri ya.....Anda perlu belajar detail pengertian istilah istilah dalam px pskiatri: ... Ax: blm ditanya riw kepribadian sblm sakit,RPD dan pencetusnya ok?, Px Psikiatri.... psikomotor bgmn?, pembicaraan seperti apa?...bgmn memeriksa mood ?afek bgmn? Persepsi; halusinasi /ilusi bgmn?, proses pikir bgmn?, penilaian realitas? ...Tilikan diri bgmn? DD: disesuaikan yg terdekat dgn DX.Tx : Dillihat lg Dxnya, indikasi,dosis dan cara pemberiannya? apakah harus dobel obat?
STATION REPRODUKSI	teknik melahirkan bahu dan sangga susur kurang tepat
STATION RESPIRASI	anamnesis perlu lebih mendalam dalam penggalan keluhan utama. pastikan untuk menanyakan secara detail gejala2 yang bisa menjadi DD dari keluhan utama. sudah cuci tangan sebelum pemeriksaan, sdh periksa VS. belum periksa KU dan kesadaran langsung ke px thorax tanpa px kepala leher. px fremitus baru pada satu bagian saja. selesai px thorax raisa kemudian melakukan yang disebutnya pemeriksaan superfisial kepala leher, abdomen, dan ekstremitas. untuk sistematik pemeriksaan, tetap lakukan dari head to toe. penguji akan memberikan hasil normal untuk bagian yang bukan fokus utama pemeriksaan. px penunjang benar, interpretasi kurang tepat. Dx keliru, DD kurang tepat. Tx kurang tepat. belum sempat edukasi waktu habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dd kurang tepat, tidak mengetes sumbatan lubang hidung, memegang selang tanpa klem, bilas lambung belum selesai. edukasi kurang tepat
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup; PF: pada pemeriksaan TD raba arteri radialis saat melakukan pemompaan, tidak melakukan pemeriksaan KU; Diagnosis tepat; Tatalaksana furosemide tepat, obat yang lain tidak tepat, baca lagi algoritma tatalaksana hipertensi; Edukasi cukup.

STATION SISTIM INDERA	ax cukup, baca teliti perintah soal untuk poin pemeriksaan, mana yg perlu dilakukan dan mana yang cukup diminta hasil. px mulut tidak lengkap poin2 yang diperiksa/dinilai. pemeriksaan telinga lsg dg otoskop tanpa px spekulum dulu. perbaiki posisi pemeriksa-pasien, semua pemeriksaan dilakukan kandidat sambil berdiri. dx kurang tepat (mungkin karena px lokalis tidak ternilai lengkap), tx cukup sesuai. dx kurang sesuai (karena dx kurang tepat?)
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis: RPS terkait keluhan lain yang relevan dengan masalah masih kurang.; Px Fisik: VS ok, neorologis dex-hallpik kurang tepat, tandem ok; Dx: ok; Tx: tidak tepat; Edukasi: terkait masalah pasien masih kurang.
STATION UROGENITAL	Lakukan palpasi di sekitar inguinalis untuk mencari pembesaran LNN ingunal. lakukan informed consent sebelum pengambilan sekret pada oue

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711021 - HAFIDHANIA PENADI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	PF: tidak memeriksa TTV, look feel move-nya kurang lengkap//PP pilihan dan interpretasi benar//Dx cukup lengkap//Th. nonfarmako pilihan dan pemasangan tepat //farmako tepat//edukasi cukup lengkap
STATION ENDOKRIN	diingat ya jangan pake cincin saat ujian OSCE, dislipidemia itu bukan interpretasi px penunjang ya, itu dx, kalo edukasi gunakan bhs yg mudah dipahami, obesitas, dislipidemia dll ini bhs yg suslit, obat hanya menulis 1 saja dan dosisnya kurang
STATION HEMATOINFEKS	ax lengkap//px cukup baik, turgor jangan lupa//dx ok, tx benar tp lihat lg dosis antimikrobanya ya..
STATION KULIT	Jika bisa menggali lebih dalam faktor apa yang dapat menjadi pencetus kasus ini. Pelajari bagaimana cara melakukan pemeriksaan status lokalis yang baik. Pemeriksaan UKK dilakukan secara urut ya Mbak mulai dari lokasi, lesi primer, sekunder, dan penunjang (tidak terbolak-balik urutannya ya). Pemeriksaan penunjang: lakukan disinfeksi terlebih dahulu pada vesikel atau bulae sebelum memecahkannya, Cat giemsa didiamkan sebentar itu berapa lama waktunya mbak? Saat membersihkan objek gelas dari cat, pastikan sudah bersih dan tidak banyak cat yang masih tertinggal ya. Apakah perlu ditutup kembali dengan deck glass mbak setelah dibilas? Diagnosa kerja harus dilengkapi dengan posisi dermatomalnya.
STATION PSIKIATRI	Sudah baik....Pelajari lagi detail istilah dan cara pemeriksaan pskiatri ya...biar cocok.
STATION REPRODUKSI	tidak pakai apron
STATION RESPIRASI	ax cukup baik. px fisik sudah cuci tangan, periksa VS. sdh px kepala leher, thorax, abdomen, esktremitas. px penunjang benar, interpretasi kurang tepat. dx benar, dd benar. tx benar jenis obat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dx sesuai, dd kurang tepat. pemasangan NGT sudah bagus, sudah disambungkan tetapi belum melakukan drainase lambung
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Riwayat penyakit kronis pada keluarga tidak tergal, faktor risiko kurang tergal; PF: pada pemeriksaan TD raba arteri radialis saat melakukan pemompaan, tidak melakukan pemeriksaan KU; Diagnosis tepat; Tatalaksana captopril tepat, namun harusnya dikombinasikan ya karena grade 2, dibaca lagi algoritma tatalaksana hipertensi;
STATION SISTIM INDERA	ax cukup, mungkin akan lebih baik jika tempo bicara nya sedikit diperlambat.pemeriksaan mulut cukup lengkap dan sesuai hanya poin yang dinilai kurang lengkap. pemeriksaan telinga tidak melakukan px spekulum (langsung otoskop). dx sesuai, untuk pilihan teraoi sesuai hanya jumlah obat terkait durasi pemberian antibiotik masih kurang tepat. edukasi terkait rekurensi masih kurang tepat,lainnya cukup sesuai. kesan untuk pemeriksaan dan anamnesis terburu-buru
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis: ok.; Px Fisik: VS ok, neorologis dex-hallpik ok; Dx: ok; Tx: kurang tepat; Edukasi: ok
STATION UROGENITAL	Lakukan palpasi di sekitar inguinalis untuk mencari pembesaran LNN ingunal. Informed consent ke pasien sebelum mengambil sekret dari oue, obat kombinasikan antara obat GO dan non GO ya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711026 - RIDHWANAH NADHIRATUZ ZAHRAH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	PF: tidak memeriksa TTV, look feel move-nya kurang lengkap//PP pilihan dan interpretasi benar//Dx cukup lengkap//Th. nonfarmako pilihan tepat namun pemasangan tidak tepat//farmako dosis kurang tepat//edukasi kurang lengkap
STATION ENDOKRIN	diingat ya cincin jangan dipake saat ujian osce, ini ngapain periksa refleks fisio pato?? coba belajar lagi reasoning px refleks buat apa, openheim koq digores tungkai pake hammer?, periksa kaku kuduk utk apa dan cara meriksanya juga salah, periksa limfonodi cervical juga buat apa? ini menunjukkan belum paham px apa yg harus dilakukan dan indikasinya kenapa, dx nya koq ke meningitis? dari mana ini bisa muncul, coba lihat data anamnsis mu, walaupun meningitis koq cuma diberi amox
STATION HEMATOINFEKS	ax sangat singkat dik,,byk yg blm digali..terkait dehidrasi?pengobatan?//selalu lihat perintah soal ya dik, diminta melakukan lo.....//auskultasi arteri utk?tdk periksa antropometri//minta kultus feses? ...yg lebih sederhana ada ya utk menunjang dx...//dx jd salah ya,,tx jdnya jg kursng tepat..
STATION KULIT	Pemeriksaan fisik/status lokalis tidak diawali dengan mencuci tangan WHO, pemeriksaan tidak dilengkapi dengan senter/penerangan yang cukup, dan belum melakukan palpasi jika diperlukan. Usulan pemeriksaan penunjang belum dilakuakn dengan tepat, pemeriksaan pengecatan juga tidak dilakukan. Diagnosa kerja ditegakkan tanpa dasar yang kuat sehingga masih belum benar. Penulisan resep belum disertai dengan jumlah /numero obat yang harus diberikan.
STATION PSIKIATRI	Sebaiknya dibedakan antara anamnesis dan Px psikiatri ya.....Anda perlu belajar detail pengertian istilah istilah dalam px pskiatiri: ... Ax: blm ditanya riw kepribadian sbm sakit,RPD dan pencetusnya ok?, Px Psikiatri.... psikomotor bgmn aktif atau tdk?, pembicaraan seperti apa?...mood ?an afek bgmn? Persepsi; halusinasi /ilusi bgmn?, proses pikir bgmn?, penilaian realitas? ...Tilikan diri bgmn? DD: disesuaikan yg terdekat dgn DX.Tx : Dillihat lg Dxnya, indikasi,dosis dan pemberiannya?
STATION REPRODUKSI	tdk memasang alas bokong. teknik sangga susur kurang tepat, belum cek adakah bayi ke 2, belum cek apgar skor
STATION RESPIRASI	ax cukup baik. pc fisik sdh cuci tangan dan VS tapi lupa suhunya. sdh px thorax, tapi blm px fremitus. sdh periksa abdomen dan ekstremita, lalu px kepala terakhir--> besok lebih sistematis head to toe ya. px penunjang benar, interpretasi kurang tepat. dx kurangn tepat dd keliru. tx benar jenis obat. edukasi belum lengkap
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dd kurang tepat, bed tidak dinaikkan, tidak pakai pinset, belum drainase

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Riwayat penyakit kronis keluarga dan faktor risiko penyakit pasien belum tergali; PF: pada pemeriksaan TD raba arteri radialis saat melakukan pemompaan, belum melakukan pemeriksaan KU, dan untuk pemeriksaan status generalis terutama bagian kepala belajar lagi ya; Diagnosis hipertensi betul tapi gradenya tidak tepat; Tx tidak tepat dan tidak sempat menulis resep; Edukasi tidak semoat dilakukan; Manajemen waktunya diperbaiki ya.
STATION SISTIM INDERA	ax sedikit kurang lengkap. untuk px mungkin posisi dokter pasien bs disesuaikan lagi biar dokter tidak ribet saat ambil alat. pakai headlamp tapi masih apakai senter.. alat nya berfungsi baik kok dek. pemeriksaan hidung: tidak px bagian luar, px dengan rinoskopi tidak memposisikan kepala pasien, cara pegang rinoskop juga kurang tepat, cara mengeluarkan rhinoskopi (menutup sedikit) bs dilatih lagi. px telinga bagian luar tidak dilakukan, tidak px dengan spekulum langsung dengan otoskop saja. px mulut tidak px bagian luar dan poin yang dinilai dalam px mulut tidak lengkap. diagnosis tidak lengkap (hanya menyebut faringitis), usulan terapi cukup sesuai. diagnosis kurang lengkap dan edukasi juga kurang lengkap.
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis: RPS terkait keluhan lain yang relevan dengan masalah masih kurang.; Px Fisik: VS ok, neorologis sesuaikan masalah pada pasien; Dx: diagnosis banding belum disebutkan; Tx: tidak tepat; Edukasi: terkait masalah pasien masih kurang.
STATION UROGENITAL	px fisik kurang lengkap (belum cuci tangan), pemeriksaan penunjang belum dilakukan informed consent ke pasien untuk pengambilan skeret dari oue, masih salah menginterpretasikan hasil pemeriksaan gram (seharusnya gram negatif ya bukan positif). DD masih kurang tepat

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711028 - MUHAMMAD LUTHFI MAHRUS

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	PF: hanya look feel move lain2 belum diperiksa//PP: cukup tepat//Dx benar kurang lengkap//Th.sesuai, pilihan obatnya terlalu tinggi// edukasi cukup lengkap
STATION ENDOKRIN	kenapaperiksa refleks?periksa fisiknya yg penting tdk dilakukan, px penunjang darah lengkap rontgen thorak ct scan kepala ini buat apa? px penunjang cuma 1 yg tepat, belum inline antara hasil anamnesis dg px fisik yg dilakukan maupun dg px penunjangnya, dx causanya blm ada, padahal ini masalah utama, sediaan obat ada yg belum tepat
STATION HEMATOINFEKS	ax cukup lengkap, riwpengobatan??//px.fisik cukup baik,, //dx benar dd kurang 1,,tx pilihan tepat tp dosis buat anak ya....
STATION KULIT	Ax: faktor resiko yg dapat menyebabkan timbulnya penyakit belum digali fetail terkait kebiasaan khususnya. Interpretasi vital sign dipelajari kembali ya mas, takipneu pada dewasa diangka RR berapa, suhu dikatakan normal pada suhu berapa. Interpretasi UKK lesi primer masih kurang, yang khas untuk kasus seperti ini apa yang harus juga dicantumkan dalam UKK?. Pemeriksaan lab, pengecatan giemsa waktunya berapa lama dicari lagi ya. Diagnosa lengkapi dengan regio dermatomnya. Tatalaksana farmakoterapi untuk Asiklovir, cek lagi BSO dan dosis yang diberikan ya.
STATION PSIKIATRI	Tidak sama antara anamnesis dan Px psikiatri ya.....Ax: blm ditanya riw kepribadian sbmlm sakit,RPD dan pencetusnya ok?, Anda perlu belajar detail pengertian istilah istilah dalam px pskiatiri: ada yg blm diperiksa, ada yg sudah/ok: diperiksa dan dilaporkan hal: psikomotor bgmn aktif atau tdk?, pembicaraan normal/lambat?...mood? dan afek sedih... ok, Persepsi/...halusinasi /ilusi bgmn?, proses pikir koheren atau tidak? isi pikir itu apanya?, penilaian realitas sdh ok ...Tilikan diri ok DD: disesuaikan yg terdekat dgn DX...depresi apa? Tx Dxnya, indikasi,dosis dan pemberiannya?
STATION REPRODUKSI	belum meletakkan handuk di perut ibu, belum cek adakah bayi ke 2.
STATION RESPIRASI	ax kurang mendalam untuk menggali keluhan utama. px fisik sdh cuci tangan. sdh px KU dan antropometri, px suhu pakai termometer raksa tapi tidak dikibaskan dl. sdh periksa kepala leher thorax, tapi blm px abdomen dan ekstremitas. px penunjang benar, interpretasi kurang tepat. dx dan dd kurang tepat . tx benar jenis obat, edukasi cukup (muncul rawat inap setelah ps bertanya)
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dd kurang tepat , waktu habis saat pemasangan NGT
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis baik dan relevan dg keluhan utama; PF cukup lengkap, namun pada saat pemeriksaan TD raba arteri radialis saat pemompaan, pemeriksaa ekstermitas juga perlu dilakukan ya; Diagnosis tepat; Tatalaksana tepat; Edukasi lengkap dan tepat.
STATION SISTIM INDERA	untuk AX sedikit kurang lengkap dan terutama RPK mungkin bisa ditanyakan yang memang relevan, px lokalis hanya melakukan px mulut saja namun tidak lengkap dengan px bagian luar dan poin2 yang dinilai masih belum lengkap. Dx dan tx sesuai

STATION SISTIM SARAF	Anamnesis: ok.; Px Fisik: VS ok, neorologis dex-hallpik posisi pasien keliru; Dx: ok; Tx: kurang tepat; Edukasi: ok
STATION UROGENITAL	palpasi dilakukan di inguinalis juga ya untuk mencari apakah ada pembesaran lnn inguinalis, lakukan informed consent saat akan mengambil sekret dari oue, obat bisa diberikan dalam bentuk kombinasi antara obat GO dan non GO

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711030 - NAUFAL ARIF ISMAIL

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	PF: kurang lengkap look, feel movenya//PP: benar namun interpretasi kurang lengkap//Dx: benar kurnag lengkap//Th.nonfarmako cara pemasangan nya masih kurang tepat//Th.farmako pilihan obat benar//edukasi: tidak perlu operasi?
STATION ENDOKRIN	ok
STATION HEMATOINFEKS	ax msh kurang menggali utk arah dehidrasi ya// diminta periksa ya, tdk hanya minta data,, malah tdk periksa abdomen, hanya turgor aja yg di abdomen,,//dx kok jd enterobiasis??heheh....obta benar tp dosis jangan lupa diperhatikan ya ,,anak2 lo/kesannya grusa grusu gak fokus...
STATION KULIT	Ax dapat menggali lebih detail kebiasaan atau faktor risiko yang dapat memicu terjadinya kasus tersebut. Pemeriksaan fisik dan pengecatan tidak dilakukan dengan cuci tangan WHO sebelum dan sesudahnya, px fisik tidak dilengkapi dengan penerangan yang cukup, dan lup (lup baru menyusul dibelakang) --> ini dipraktekkan. Interpretasi UKK sudah baik dan benar, usulan pengecatan sudah benar dengan Tzanck, tetapi hasil proses pengecatan melakukan cat yang salah sebelumnya (pengecatan gram), setelah dikoreksi dengan Giemsa perhatikan kembali waktu pengecatan, apa resiko jika terlalu sebentar atau terlalu lama. Diagnosa dapat dilengkapi dengan lokasi dermatomalnya. Pengobatan perhatikan BSO dan dosisnya, kelengkapan penulisan resep lainnya masih kurang.
STATION PSIKIATRI	Perlu dibedakan antara anamnesis dan Px psikiatriAx: blm ditanya RPD ?, Px: ada yg blm diperiksa, ada yg sudah/ok: diperiksa dan dilaporkan hal: psikomotor hipo aktif ok, pembicaraan lambat blm dilaporkan?...mood dan afek sedih...ok, Persepsi/ halusinasi /ilusi sdh ok, proses pikir koheren atau tidak? isi pikir ada mimpi buruk?, penilaian realitas sdh ok ...Tilikan diri ok DD: disesuaikan yg terdekat dgn DX...depresi ringan??Tx : Dilihat Dx dan, indikasi,dosis dan pemberiannya? dobel obat? Pelajari lagi detail istilah dan cara pemeriksaan pskiatri ya...biar cocok
STATION REPRODUKSI	belum meletakkan handuk di perut ibu, melahirkan bahu kurang tepat. tdk meletakkan bayi di perut ibu. belum cek adakah bayi ke 2. belum memotong tali pusat langsung melahirkan plasenta.
STATION RESPIRASI	pada saat menggali keluhan utama, tanyakan secara spesifik gejala2 yang mungkin masuk dalam DD. px fisik belum cuci tangan, belum px VS langsung px kepala leher dan thorax. belum px abdomen dan ekstremitas. px penunjang benar, interpretasi kurang tepat. dx keliru, dd kurang tepat. tx belum menuliskan antibiotik. waktu habis, belum edukasi lengkap
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dd kurang tepat, bed tidak dinaikkan, edukasi sudah baik
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang menggali riwayat penyakit terdahulu (riwayat hipertensi?) riwayat hipertensi di keluarga juga belum tergal, padahal penting untuk ditanyakan; Tidak melakukan pemeriksaan tanda2 vital padahal ini yang penting untuk dilakukan; Dx TTH tidak tepat; Edukasi tidak tepat karena dx nya jg tidak tepat.

STATION SISTIM INDERA	ax cukup. pemeriksaan telinga sesuai, px hidung dan mulut tidak melakukan px bagian luar, untuk px bagian dalam cara pemeriksaan cukup sesuai hanya poin yg dinilai dalam px mulut masih kurang lengkap sehingga dx dan tx nya kurang lengkap (tx hanya simptomatis saja).
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis: RPS terkait keluhan lain yang relevan dengan masalah masih kurang.; Px Fisik: VS tidak dilakukan (fisik hanya ditanyakan?harusnya lakukan), neorologis dix-hellpik posisi pasien keliru (dikoreksi diakhir); Dx: ok; Tx: ok; Edukasi: ok
STATION UROGENITAL	lakukan palpasi di lnn ingunalis ya. interpretasi hasil adalah gram negatif bukan positif ya, DD nya uretritis yang tipe apa? Tx kombinasi antara terapi GO dan non GO ya..jadi ada 2 obat yang diberikan

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711032 - MOHAMAD RIZKI ADI PRASETYO

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	PF: tidak memeriksa KU, TTV//PP interpretasi kurang lengkap//Dx kurang lengkap//Th. nonfarmako ok//farmako signanya kurang tepat //edukasi tidak perlu operasi??
STATION ENDOKRIN	kenapa periksa sensibilitas dan motorik, kekuatan otot, reasoningnya apa terkait keluhan pasien?, interpretasi GD salah, jadi dx neuropati diabteik jelas salah, dan tdk ada hasil px fisik neuropati yg positif lho
STATION HEMATOINFEKS	ax: riw pengobatan dan tanda dehidrasi blm ditanyakan//auskultasi arteri utk apa dik?tdk mencari tanda dehidrasi, tdk periksa antropometri//kultur feses?hasil lama, yg sederhana ada dik buat menunjang dx lo,,apusan feses?//dd kurang 1//tx salah//blm sempat edukasi...managemen waktu ya,,fokus periksa yg relevan
STATION KULIT	Ax dapat menggali lebih dalam mengenai kebiasaan yg berkaitan dg faktor resiko. Pemeriksaan status lokalis sebaiknya menggunakan senter juga ya mas. Untuk deskripsi UKK kurang memperjelas lesi primernya, dan keterangan setelah lesi sekunder, pada kasus ini disertakan lokasi dermatom setinggi apa, jangan lupa disebutkan pada diagnosanya pada regio apa. Pemeriksaan lab sudah bagus sebenarnya, hanya interpretasi mikroskopisnya masih kurang tepat. Untuk terapi boleh ditambahkan obat simptomatis karena pasien juga mengeluhkan nyeri.
STATION PSIKIATRI	Anamnesis dan ps psikitri perlu dibedakan., istilah di px psikiatri perlu dipahami lbh detail ...Ax: blm ditanya riw kepribadian sbml sakit,RPD dan pencetusnya ok?, Px: ada yg blm diperiksa, ada yg sudah/ok: diperiksa dan dilaporkan hal: psikomotor hipo aktif ok, pembicaraan lambat?...mood dan afek sedih... ok, Persepsi/ halusinasi /ilusi sdh ok, proses pikir koheren atau tidak? isi pikir ada mimpi buruk?, penilaian realitas sdh ok ...Tilikan diri ok DD: disesuaikan yg terdekat dgn DX...depresi ringan??Tx : Dillihat Dxnya, indikasi,dosis dan pemberiannya?
STATION REPRODUKSI	tdk memasang handuk di perut ibu. beum cek apakah ada bayi ke 2.
STATION RESPIRASI	anamnesis cukup baik. px fisik sdh px VS dan thorax, tapi belum px head to toe. px penunjang benar, interpretasi kurang tepat. dd dan dx benar. tx benar jenis obat. edukasi kurang lengkap
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dx hanya menyebutkan nama lain simptomnya saja, dd tidak tepat, pinset tidak dipakai, bed tidak ditinggikan
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis baik dan relevan; PF: ketika melakukan pemompaan pada pemeriksaan TD diraba arteri radialis pasien, belum melakukan pemeriksaan KU dan status generalis; Diagnosis tepat; Tx captopril tepat, namun harusnya dikombinasikan ya karena grade 2, dibaca lagi algoritma tx hipertensi; Edukasi lengkap dan tepat.
STATION SISTIM INDERA	ax cukup, px telinga sudah sesuai, pemeriksaan hidung dan mulut kurang inspeksi dan palpasi bagian luar namun px dalam sudah cukup baik. dx kurang lengkap, pilihan obat sesuai hanya jumlah obat terkait durasi pemberian/minum obatnya apakah selama itu?

STATION SISTIM SARAF	Anamnesis: RPS terkait keluhan lain yang relevan dengan masalah masih kurang.; Px Fisik: VS ok, neorologis dex-hallpik ok; Dx: diagnosis banding kurang tepat; Tx: kurang tepat; Edukasi: ok
STATION UROGENITAL	palpasi status lokalis tidak hanya di penis dan scrotum, lakukan juga palpasi di limfonodi inguinalis ya, lakukan inform konsent untuk pengambilan sekret dari oue, informed consent tidak hanya saat akan melakukan pemeriksaan fisik saja.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711034 - BERLYAN SEKAR WINAHYU

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	PF: tidak memeriksa KU, TTV, look feel move kurang lengkap//PP interpretasi ada yang kurang tepat letaknya//Dx kurang tepat//Th. nonfarmako masih kurang tepat pemasangannya//edukasi masih kurnag lengkap
STATION ENDOKRIN	keluhannya itu di leher belakang, jd yaaa fokus pemeriksaan disitu, dan tempat lain yg mungkin ada kaitannya, kalo perintahnya itu "lakukan" ya lakukan dan hasilnya sesuai dengan yg ditemukan pada pasien jadi jangan pake nyebut apakah ada..apakah ada...tapi periksa, kalo ada hasil spesifik dan evaluator akan memberikannya. keluhan di leher, minta px penunjang EKG, dan Ro thoraks ini reasoningnya apa? baca perintah soal baik-baik ya, misalkan di soal usulkan px penunjang dan interpretasikan hasilnya, jadiiii mengusulkan lalu interpretasikan hasilnya, kalo tidak diinterpretasikan langsung diagnosis yaa kamu tdk dapat nilai interpretasi, dx kurang lengkap, obat hanya 1 dan dosisnya kurang
STATION HEMATOINFEKS	ax cukup lengkap//kok lupa urutan px abdomen IAPP ya dik...tdk periksa antropometri//penunang dan dx dd tepat//obat pilihan tepat, tp dosis kurang tepat ya....
STATION KULIT	Pelajari kembali bagaimana teknik pengambilan sample yang baik ya. Berapa lama waktu digenangi cat giemsa? Diagnosa kerja sebaiknya dilengkapi dengan regio dermatomnya. Pelajari BSO dari asiklovir ya
STATION PSIKIATRI	Dibedakan antara anamnesis dan Px psikiatri ya.agar lbh mudah memahami.belajar lagi istilah istilah dlm px pskiatri...Ax: blm ditanya riw kepribadian sbml sakit,RPD dan pencetusnya ok?, Px: ada yg blm komplit , ada yg ok: diperiksa dan dilaporkan hal: psikomotor?pembicaraan lambat?...mood dan afek... ok, Persepsi/ halusinasi /ilusi ok, proses pikir? isi pikir ada mimpi buruk?, penilaian realitas ok Tilikan diri ok Tx : Dilihat Dxnya, indikasi dan dosisnya...dobel obat?
STATION REPRODUKSI	kok langsung memimpin persalinan. tdk menyiapkan pasien dan alat. belum desinfeksi vulva, belum pasang duk. belum cek apgar skor, teknik melahirkan plasenta salah
STATION RESPIRASI	anamnesis cukup baik. px VS sdh tapi lupa suhu. sdh cuci tangan// px fisik torak cukup baik// interpretasi Ro kurang tepat// tidak cuci tangan setelah pemeriksaan// dx dan dd keliru//tx kurang tepat dosis. belum edukasi waktu habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dx dan dd tidak tepat, pemasangan ngt sudah bagus, belum melakukan drainase
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis baik dan relevan; PF: ketika melakukan pemompaan pada pemeriksaan TD diraba arteri radialis pasien, belum melakukan pemeriksaan KU dan antropometri; Diagnosis tepat; Tx kombinasi obatnya kurang tepat, dosis captopril dimulai dari low dose dulu ya, dibaca lagi algoritma tx hipertensi; Edukasi baik.

STATION SISTIM INDERA	ax cukup baik, px hidung dan mulut sudah cukup lengkap hanya untuk px hidung sebaiknya inspeksi dan palpasi luar dilakukan di awal (sistematis). pemeriksaan telinga langsung dengan otoskop tanpa px spekulum dulu, dan hati-hati agar pasien tidak kesakitan. dx tidak lengkap,tx kausatif sesuai, untuk tx simptomatis kurang tepat.
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis: sudah ok; Px Fisik: VS ok, neorologis ok,; Dx: ok; Tx: ok; Edukasi: ok
STATION UROGENITAL	anamnesis kasus sensitif kurang mendalam, kurang menggali masalah kebiasaan seksual dengan PSK , lakukan pemerirksan LNN inguinalis bukan suprapubik ya...edukasi obat kurang lengkap seharusnya kombinasi obat GO dan Non GO

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711036 - MUHAMMAD FARID ADNAN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	PF: tidak memeriksa KU, TTV, look feel move minimal//PP permintaan lokasi rontgen tidak tepat, interpretasi tidak lengkap//Dx tidak tepat os humerus??//Th. nonfarmako tidak dipasang //edukasi kurang lengkap
STATION ENDOKRIN	px fisik kurang lengkap yg penting sesuai kasus, obes koq dikasih captorpril
STATION HEMATOINFEKS	ax: cukup lwngkp// urutan px. abdomen IAPP ya jangan lupa, auskultasi nya msh di trakhir, periksa generalisnya msh kurang lengkp ya...KU jg tdk diperiksa,,//penunjang sesuai tapi interpretasi hasil hanya membacakan ulang--> berupa kesimpulan ya dik//sdh jelas penyebab dr pemeriksaan penunjang tp kok dx salah dik//tx jg kurang sesuai ya,,, performa msh tampak ragu2....
STATION KULIT	Pemeriksaan status lokalis, gunakan tools yang tersedia untuk melakukan inspeksi (lup, senter untuk penerangan yang cukup), Pada kasus ini apakah diperlukan palpasi?. UKK lesi primer masih kurang lengkap. Jangan lupa untuk menggunakan handscoon dan cuci tangan yang benar (lakukan) sebelum pengambilan sample dan pengecatan Tzanck. Pelajari kembali SOP pengambilan sample, dan fungsi dari cat Tzanck dan KOH ya. Untuk tatalaksana farmakologi deipelajari kembali ya mas, BSO, dosis, dan cara pemberian.
STATION PSIKIATRI	Urut Ax dulu diteruskan Px psikiatri Ax: blm ditanya riw kepribadian sbhm sakit,RPD dan pencetusnya blm diitanyakan?, Px: ada yg blm komplit , ada yg ok: diperiksa dan dilaporkan hal: psikomotor?pembicaraan lambat?...mood dan afek ok, Persepsi/ halusinasi /ilusi ok, proses pikir? isi pikir ada mimpi buruk?, penilaian realitas ok Tilikan diri ok Tx : Dosisnya dilihat lg....Pelajari lagi detail istilah dan cara pemeriksaan pskiatri ya...biar cocok
STATION REPRODUKSI	belum mengajar cara mengejan, belum periksa lilitan tali pusat. melahirkan bahu dan sanga susur tidak tepat. tdk periksa apgar skor, tdk cek adakah bayi ke 2.
STATION RESPIRASI	anamnesis cukup baik. px fisik sdh cuci tangan, px VS (awalnya px nadi pakai jempol). sdh periksa kepala, leher, thorax (cara px fremitus kurang tepat, harusnya dua tangan, bukan hanya ujung jari). belum px abdomen dan ekstremitas. px penunjang benar, interpretasi kurang tepat. dx kurang tepat, dd keliru. tx kurang tepat, belum edukasi waktu habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik thorax dan abdomen digabung, tidak menilai tanda dehidrasi, dd kurang tepat. Posisi bed tidak dinaikkan, memegang selang langsung tanpa pinset.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang menggali riwayat penyakit kronis pasien (HT, DM) dan faktor risiko penyakit pasien; Pemeriksaan TD raba arteri radialis saat pemompaan, belum melakukan pemeriksaan antropometri dan status generalisata; Diagnosis tepat; Tx kurang lengkap dan tepat ya, dibaca lagi algoritma dan dosis pengobatan hipertensi; Edukasi cukup.

STATION SISTIM INDERA	anamnesis cukup, pemeriksaan telinga cukup sesuai. pemeriksaan hidung dan ,ulut bagian luar tidak dilakukan, dan pemeriksaan sebagian besar dilakukan sambil berdiri. untuk px mulut tidak lengkap struktur dan poin2 yang dinilai (hanya ukuran tonsil dan hiperemis?). diagnosis tidak lengkap, terapi antibiotik untuk frekuensi pemberian dan jumlah obat (terkait dosis harian dan durasi minum obat) tidak tepat. edukasi kurang lengkap, waktu habis
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis: sudah ok; Px Fisik: kenapa tidak di tempat tidur saja dari awal? VS hanya melakukan nadi dan RR?, neorologis ok; Dx: ok; Tx: kurang tepat; Edukasi: ok
STATION UROGENITAL	DD bisa uretritis non GO/uretritis clamidia

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711038 - HASNA SYAVIEND HAVIZZAH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	PF: tidak memeriksa KU, TTV, look feel move kurang lengkap//PP interpretasi ada yang kurang tepat letaknya//Dx kurang lengkap//Th. nonfarmako masih kurang tepat pemasangannya//edukasi masih kurnag lengkap
STATION ENDOKRIN	keluhannya ada di leher tapi tidak dilakukan px sama sekali di leher, dx kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	ax kurang RPD, ditanya ke arah tanda dehidras?maknnya?kehausan? px: konjungtiva dll hanya dilihat pke senter gt ya?tanpa dibuka/dipegang?CRT belum dilakukan,nadi respi??? //px.lgsung kultur feses?hayo yg sederhana dulu dik...sdh bs untuk menunjang dx lo // dx juga jdnya salah tx jg salah ya...belajar lg yaaa
STATION KULIT	Secara keseluruhan Mbak sudah mampu menggiring data dalam anemnesis, hanya masih belum tepat dalam menentukan pemeriksaan penunjang yang tepat, sehingga diagnosa yang diberikan menjadi tidak in line. Pemeriksaan status lokalis dapat menggunakan alat bantu tambahan seperti lup. Pada kasus ini apakah diperlukan pemeriksaan status lokalis dengan palpasi?. Pelajari kembali prosedur pengambilan sample pada kasus ini ya, dan pengecatan yang sesuai. Pelajari kembali fungsi KOH dan Giemsa untuk apa ya.
STATION PSIKIATRI	Antara Ax dan Px psikiatri perlu dibedakan...perlu dipahami betul istilah istilah pem psikiatri ya.....Blm ditanya riw kepribadian sblm sakit,RPD, Px: ada yg blm komplit: diperiksa dan dilaporkan hal: psikomotor?pembicaraan lambat?...mood dan afek ok...Persepsi/halusinasi /ilusi ok, proses pikir? isi pikir ada mimpi buruk?, penilaian realitas ok Tilikan diri ok
STATION REPRODUKSI	belum pasang alas bokong, belum periksa lilitan tali pusat . sangga susur tdk tepat, belum cek adakah bayi ke 2. potong tali pusat dulu ya baru lahirkan plasenta.
STATION RESPIRASI	anamnesis cukup. px fisik sdh cuci tangan, periksa VS, dilanjutkan auskultasi thorax (tidak diawali inspeksi palpasi perkusi), lanjut palpasi setelah auskultasi, kemudian timbang badan--> coba besok diurutkan ya dek. blm px abdomen dan ekstremitas. px penunjangn benar interpretasi kurang tepat. dx kurang tepat, dd benar. tx kurang tepat pilihan antibiotiknya. edukasi belum selesai, waktu habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik tidak lengkap, dd tidak tepat, jangan lupa di klem klo belum disambungkan ke urine bag ya, dan akhirnya tidak disambungkan
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup baik dan relevan; Raba arteri radialis saat melakukan pemompaan pada pemeriksaan TD, pemeriksaan KU dan status generalis belum dilakukan; Dx tepat; Tx masih kurang tepat, dibaca lagi algoritma tx hipertensi dan dosis pengobatannya; Edukasi lengkap.

STATION SISTIM INDERA	anamnesis cukup, pemeriksaan telinga saat inspeksi dan palpasi sebaiknya tidak dilakukan sambil berdiri. bisa pelajari lagi cara memegang otoskopi masih kurang tepat dan tampak kebingungan, serta tidak melakukan px dengan spekulum (langsung otoskop), untuk poin yang dinilai cukup lengkap. pemeriksaan hidung dan mulut cukup sesuai. dx sesuai, terapi hanya antibiotik saja belum ada tx untuk simtomatisnya
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis: sudah ok; Px Fisik: VS hanya tensi dan suhu?, neorologis ok. Dx:ok ; Tx: nyerah?; Edukasi: terkait masalah pasien masih kurang.
STATION UROGENITAL	awali dengan pemeriksaan KU, tanda vital, lalu palpasi area inginal untuk mengetahui apakah ada pembesaran NLL inguinal. DD bisa uretritis non GO/ clamidia

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711039 - DITHA MELANIA SUWANDI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tidak ada fraktur pada tulang apa? pilihan terapi yg diberikan, dpelajari lagi yaa.. edukasi oke
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF:cukup lengkap//PP: belum interpretasi//Dx benar belum lengkap//Th. pilihan obat benar namun signa belum tepat//Edukasi masih kurang detail
STATION HEMATOINFEKS	perlu lebih mendalam dalam penggalian keluhan utama. px fisik sdh cuci tangan, vs, antropometri, kepala leher, thorax, abdomen (tidak periksa pembesaran organ), ekstremitas, rumple leed. px penunjang benar. dx benar dd benar 1. tx benar jenis obat, tetapi keliru kekuatan obatnya. edukasi cukup, sayangnya dibilang tidak menular dari orang ke orang.
STATION KULIT	UKK kurang nyebutin skuama, tx kurang antihistamin
STATION PSIKIATRI	Ax, baik, dan px baik, coba lihat lagi sediaan obat yang tersedia
STATION REPRODUKSI	sebaiknya IUD tetap dalam plastiknya, tdk dikeluarkan saat persiapan alat. tidak pasang tenakulum
STATION RESPIRASI	Ax Ok, Px fisik cuci tangan OK, antropo dan vital sign ok, Px thorax ok tapi kurang sistematis seharusnya setelah inspeksi palpasi dahulu ya dek, bukan perkusi dulu ya dek. Px status generalis ok. Px penunjang ok. Dx ok, DD ok, sipp good. Tx kurang tepat tabletnya ya dek kan BB pasien 60 kg. berarti harusnya berapa tablet? Edukasi ok
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Kebutuhan infus 500 ml dalam 30 menit dari perhitungan yang mana (kurang tepat). Pemilihan transfusi set sudah benar. Edukasi tindakan lanjutnya belum disampaikan ke pasien/keluarganya, sebaiknya disampaikan, misalnya pemeriksaan penunjang dan konsultasi/rencana tindak lanjutnya.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Sudah baik
STATION SISTIM INDERA	Sudah baik dan lengkap.
STATION SISTIM SARAF	Ax : konfirmasi setelah kejang anak menangis atau tertidur? Px : lengkap dan benar. Dx : sudah benar, namun dx kurang ditambahkan keterangan "onset"nya ya mba Ditha ;). DD : benar. Tx : Prinsipnya sudah benar. Alurpun benar, namun ada poin yg harus diperbaiki yaitu dosis. Dosis antikejang intravena diperhatikan kembali yaa.. 0,3 atau 0.5 mg/kgBB?.
STATION UROGENITAL	Pemeriksaan abdomen kurang sistematis. Diagnosis benar. Perhatikan kembali seharusnya selang keteter masuk sampai seberapa.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711040 - FAVIAN HANDRY TSANY

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px.fisik lokalis dilengkapi yaa, simpul jahitan ditaruh tepi ya, yg tidak fraktur os apa? terapi obatnya sesuai namun dosis tidak tepat, edukasi blm disampaikan
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF: belum interpretasi IMT//PP: belum interpretasi//Dx benar lengkap kok tau obesitas sentral tidak mengukur lingkar perutnya?//Th. pilihan obat tepat signa belum tepat//Edukasi masih kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis cukup baik, tapi perlu mengingat nama ibu agar bisa memanggil dengan benar. px fisik sdh cuci tangan, VS, antropometri. kemudian memeriksa kepala leher ekstremitas, balik lagi ke kepala, thorax, abdomen. (px head to toe baiknya sistematis). px rumple leed dilakukan setelah px penunjang. px penunjang benar. dx benar, dd keliru. tx benar jenis obat tapi dosisnya dewasa. edukasi masih kurang, waktu habis
STATION KULIT	UKK area cruris, makula dengan peninggian, skuama halus uk 4 cm, tidak mengusap daerah lesi yg dikerok dg alkohol, gambarannya psudohifa, tx salah sediaan dan dosis juga blm benar.
STATION PSIKIATRI	Ax baik, tambahkan riwayat kepribadian, pemeriksaan psikaitari untuk mood dan afek belum dilaporkan, jika anemnsis langsung justru ikutan maunya supaya jutru simtom muncul itu saat diagnosis nanti beda jika untuk terapi, tdosis dan macam kurang
STATION REPRODUKSI	pasang tenakulum dulu baru sonadse ya. lebih memperhatikan sterilitas ya
STATION RESPIRASI	Ax : KU, RPS ok, Ax sistem ok, RPD ok, RPK ok, kebiasaan ok. Px fisik : cuci tangan ok, vital sign ok, px generalis ok, px thorax kurang posterior ya dek. tapi secara umum ok. Px penunjang Ro thorax kurang tepat, Darah sudah baik. Dx tidak tepat dek favian :(padahal ax dan px fisik sudah sangat baik. Tx tidak tepat Edukasi jadi kurang tepat. Semangat ya dek Bismillah belajar lagi ya dek.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Belum memeriksa akral, belum meriksa apakah anemis atau tidak, diagnosis syok hipovolumik/hemoragik belum disebutkan dan belum menyampaikan dugaan adanya ruptur hepar, tetapi menyebutkan peritonitis dan fraktur costa. Seharusnya memilih transfusi set ya, karena pasien kemungkinan membutuhkan transfusi darah. Abocath baru masuk 1/2, tampak selang berwarna putih masih di luar kulit, risiko mudah tercabut. Belum menyebutkan tetesan infusnya.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup baik, pemeriksaan fisik lebih sudah baik, diagnosa kerja sudah benar, tatalaksana sudah sesuai
STATION SISTIM INDERA	Belum dapat menggali penggunaan lensa kontak. Belum memeriksa menggunakan kaca pembesar, karena kacamata dengan pembesar tidak pas tadi penggunaannya. Tidak melakukan pemeriksaan kornea dengan keratoskop placido. Dx kerja pendarahan sklera keliru. Perlu disebutkan juga bagian mata mana yang sakit. Edukasi kurang lengkap karena belum menjelaskan penyebab sesuai pencetusnya, terapi, pencegahan sesuai kasus.

STATION SISTIM SARAF	Ax : oke. Px : informed consent diperbaiki yaa mas Favian :). meningeal sign oke. RP oke. baik lg dilegkapi refleks fisiologis. Dx : kurang lengkap ya mas, tadi sesuaikan jg dengan hasil px fisiknya yaa.. apakah betul e.c faringitis saja atau rhino juga atau tosil?. shg itu berpengaruh juga pd kelengkapan dx. onset juga dilengkap yaa utk dxnya. diaz iv nya 03 atau 0,5 mgkgbb? perlu diberi profilaksis ga ini? Observasinya apa saja mas poin2nya?. Alurnya coba diintip lagi ya yg hospitalisasi alurnya gimana dan sediaan yg diberikan apa. so far sdh cukup baik sih dan runtut namun ada sedikit step yg terlupakan :)
STATION UROGENITAL	Pemeriksaan abdomen belum dilakukan. Diagnosis lengkap. Pemasangan kateter oke.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711041 - JANNETA FILZA AULADWASASYAH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Jangan lupa cuci tangan sebelum pemeriksaan fisik yaa.. dan gunakan sarung tangan. jangan lupa luka ditutup kassa yaa, untuk pemeriksaan penunjang dipelajari lagi regionya, dx dilengkapi ya. terapi oke, edukasi dilengkapi yaa.. kalau sudah selesai tindakan, sarung tangan dilepas dan cuci tangan yaa dek.. (saat menulis resep dan edukasi masih menggunakan sarung tangan)
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF:belum head to toe kurang runut belum interpretasi IMT//PP: belum interpretasi//Dx benar belum lengkap//Th. tepat//Edukasi masih kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	penggalian keluhan utama perlu lebih mendalam. px fisik sdh cuci tangan, px KU VS, kepala, leher, ekstremitas, abdomen, ekstremitas, balik lagi ke kepala (mohon lebih sistematis). px penunjang benar. setelah px penunjang lalu px rumple leed. dx benar dd benar 1 tx benar jenis obat tapi dosisnya dosis dewasa (tdk periksa antropometri). edukasi kurang, waktu habis
STATION KULIT	Tidak cuci tangan, UKK makula hiperpigmentasi, peninggian dan skuama, tidak membersihkan dg alkohol swab lesi yg akan dikerok, teknis pengerokan tidak disampaikan, tx tidak menambahkan antihistamin
STATION PSIKIATRI	Ax baik, tambahkan riwayat kepribadian, pemeriksaan psikaitari untuk mood dan afek belum dilaporkan, jika anemnsis langsung justru ikutan maunya supaya justru simptom muncul itu, nanati minta ttd ya, tapi mau tanya dulu kok bisa hebat jadi penyayni saat diagnosis nanti beda jika untuk terapi, tolong resep di tulis lebih jelas. untu sediaan obat coba yang dibaca lagi
STATION REPRODUKSI	hati-hati mengeluarkan IUD dari alat bantunya...supaya tdk lepas lagi. lebih memperhtikan sterilitas ya...
STATION RESPIRASI	Ax : KU, RPS, RPK, RPD ok, Kebiasaan dan lingkungan ok, Px fisik : cuci tangan ok, Vital sign ok, Px thorax posterior ok, px thorax anterior hanya auskultasi, px status generalis jangan lupa ya dek, kan lakukan pemriksaan fisik pada pasien. jadi head to toe ya. tapi sudah benar ya dek yang lengkap adalah px thorax. Px penunjang ro thorax kurang tepat dan kurang lengkap, sputum sudah benar tapi kurang tepat ya dek, jangan lupa bahwa itu namanya bakteri tahan asam ya. Dx kurang lengkap ya dek tadi dr px fisik dan ro thorax ada masalah apa lagi selain TB? Dd ok, Tx ok tapi tabnya kurang lengkap ya dek kan BB nya 60 kg berarti harusnya berapa tab?. Edukasi ok.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan fisik sudah lengkap. Diagnosis syok hipovolumik e.c. suspek ruptur hepar sudah benar. Seharusnya memilih transfusi set, bukan infus set makro. Kenapa memasukkan jarum dari infus set ke dalam abocath? Seharusnya hanya ujung selang infus dihubungkan dengan ujung abocath. Edukasi tentang rujukan ke spesialis bedah sudah benar. Namun jarum yang dimasukkan ke abocath tadi cukup membahayakan bagi pasien, jadi coba lebih teliti lagi dalam tindakan ya.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup baik, pemeriksaan fisik lebih dilakukan secara legeartis, diagnosa kerja sudah benar, tatalaksana sudah sesuai

STATION SISTIM INDERA	Perlu lebih berhati-hati memeriksa konjungtiva superior, mempertimbangkan jika pasien merasa nyeri jangan dipaksa. Belum mencuci tangan setelah pemeriksaan. Dx belum menyebutkan mata sebelah mana yang terkena.
STATION SISTIM SARAF	Ax : gali infeksi yang mendahului kejang?.. Px : thorax dan abdomen dinilai jg ya mba Jannet. Px neurologisnya oke. Ingat yaa nduk sesuaikan jenis pemeriksaan dengan usia anak yaa mba :D. Dx : kurang lengkap kausanya. periksa idungnya yaa. ditambahkan keterangan onset jg yaa, DD : kurang tepat. Tx : observasinya yg dinilai apa saja dlm 24 jam?. terapi profilaksisnya pake apa mba? cek coba yaa..pake suppos kah atau oral? :).
STATION UROGENITAL	Informed consent ketika mau melakukan pemeriksaan colok dubur belum dilakukan. Pemeriksaan abdomen belum dilakukan. Diagnosis kurang lengkap. Pemasangan kateter benar.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711043 - FARUQ MUHAMMAD SYUKRON

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	jangan lupa luka ditutup kasa steril ya, interpretasi px.penunjang dilengkapi ya, terapi farmakologi dan edukasi dilengkapi yaa..
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF:cukup lengkap//PP: baru 1 yg tepat sudah interpretasi//Dx benar belum lengkap//Th. pilihan obat tidak tepat, simvastatin//Edukasi masih kurang detail
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis perlu lebih dalam menggali keluhan utama. sdh periksa VS lanjut ke ekstremitas (tdk periksa kepala, leher, thorax, abdomen). sdh periksa rumple leed . pemeriksaan penunjang benar. dx keliru gradenya dd benar 1. tx benar jenis obat, keliru dosis dan frekuensi pemakaian. penulisan resep harus ada garis penutupnya. edukasi cukup
STATION KULIT	UKK makula eritema bergerombol, pemeriksaan penunjang melakukan pewarnaan gram setelah itu menyebutkan px KOH, tp pemeriksaan tidak lengkap, Dx PVC, sediaan dan dosis pemakaian obat blm tepat dan tidak menambahkan antihistamin.
STATION PSIKIATRI	Ax baik tambahkan riwayat kepribadian, keluarga, dan pemicu lain, saat sat itu kondisinya bagiamna, px psikaitri belum lengkap dilaporkan, apakah ada waham, flight of idea irrasional atau ireealita. terapi dosisnya kurang sesuai
STATION REPRODUKSI	tidak pasang tenakulum. sebaiknya lengan IUD sudah dimasukkan saat persiapan alat dan sudah dibebaskan dari alat bantu. belum di sesuaikan ukuran inserter. sterilitas kurang. belum edukasi
STATION RESPIRASI	Ax : KU, RPS, RPK, lingkungan ok, tapi kurang lengkap ya dek. Px fisik : cuci tangan ok, vital sign ok, px thorax anterior dengan berbaring ya dek bukann duduk, yang duduk adalah pemeriksaan thorax posterior ya dek. jangan lupa lagi ya dek. Px status generalis belum ada sama sekali ya dek. Px penunjang darah lengkap ok, Ro thorax ok tapi kurang lengkap ya dek, selain TB ada masalah apa lagi itu di Ro thorax, Dx kurang lengkap ya dek hayo di Ro thorax ada apa selain TB katanya ada penumpulan sudut costofrenikus? DD ok, Tx belum selesai. Edukasi belum lengkap. Belajar lagi ya dek. Bismillah
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Belum memeriksa ekstremitas (akral dan CRT), belum memeriksa adanya anemis. Diagnosis tidak tepat, belum menyampaikan adanya syok hipovolumik/hemoragik. Tidak memlih transfusi set. Tetesan infus benar. Edukasi untuk rujukan/konsultasi belum dilakukan.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis perlu digali lebih dalam, tanyakan hal - hal yang berkaitan untuk menyingkirkan DD, pemeriksaan fisik dipelajari lagi ya dik, pemeriksaan penunjang jikka kita mengarah ke CHF mestinya butuh pemeriksaan apaa ayo... Karena kehabisan waktu, tatalaksana belum
STATION SISTIM INDERA	Pemeriksaan segmen anterior belum lengkap dan sistematis. Pemeriksaan dengan keratoskop arah cahaya kurang tepat. Perlu belajar supaya tidak terlalu grogi, bismillah aslilnya bisa kok dek. Setelah pemeriksaan lupa tidak cuci tangan. Dx belum benar, edukasinya jd kurang tepat. COba diingat kalau konjungtivitis gejala penyertanya apa.

STATION SISTIM SARAF	Ax : Perlu digali infeksi yang mendahului kejang ada nggak?. Setelah kejang anak menangis atau tertidur?. Px : cari lokal infeksiya ya mas dari px status generalis (head to toe). jangan langsung ke neurologis. meningeal sign benar, fisiologis benar, patologis benar. Dx : kurang lengkap. tambahkan kausa dan onsetnya ya mas. DD : benar. Tx awal : lgsg diberikan iv? tanpa profilaksis terlebih dahulu kah? 2 mg dosis iv nya mas? bener ga? lihat lagi alurnya yaa :) dilakukan apa lagi? observasinya apa aja poin2 yg diobserve?.
STATION UROGENITAL	Pemeriksaan abdomen kurang, STLD belum dilihat. Diagnosis kurang lengkap. Urutan prosedur pemasangan kateter harus diperhatikan. Kateter steril sudah ditangan, kok sambil nggelar duk steril.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711044 - LABIBAH GINA SALMA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px.lokalis selain look, apa lagi? dx, px.penunjang belum, edukasi oke, pilihan terapi diperhatikan yaa
STATION ENDOKRIN	Ax: riwayat kebiasaannya belum ditanyakan detail//PF: kurang runut//PP baru 1 dan belum interpretasi//Dx benar dan lengkap//Th. pilihan obat benar namun signanya belum tepat dan lengkap//Edukasi masih kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	saat anamnesis, coba perhatikan kembali penggunaan kata "lalu" yang cukup sering. gali keluhan utama dengan lebih mendalam. px fisik belum cuci tangan, lanjut kepala dan ekstremitas, baru melakukan VS (awalnya cuma minta hasil). belum periksa nadi dan respirasi. periksa thorax hanya auskultasi. abdomen baru periksa hepar dan palpasi. lanjut ke rumple leed tapi tekanannya keliru. px penunjang benar 1. dx belum disertai gradenya dd belum benar tx benar jenis obat tapi keliru dosis dewasa (belum tanya BB anak). edukasi kurang, waktu habis
STATION KULIT	Ax tidak nanya riw pengobatan, tidak nanya VS, tidak cuci tangan, UKK tidak nyebutkan regio, UKK primer tidak lengkap, px KOH tidak membersihkan lesi yg akan dikerok, objek glass tidak ditutup dg deck glass, tx kurang pemberian antihistamin, komunikasi belum 2 arah
STATION PSIKIATRI	Ax baik, tambahkan riwayat kepribadina, px abik, belum smeua dilaporkan sot penampilan,, psikomotor, terapi: belum sesuai
STATION REPRODUKSI	lengan IUD lepas..ulang lagi. sterilitas kurang ya...habis pegang bungkus IUD pegang IUDnya bagian ujung yg masuk uterus
STATION RESPIRASI	Ax : KU ok, RPS ok, RPD ok, lingkungan ok, RPK ok. Px fisik : cuci tangan sebelum ok, Vital sign kurang cek suhu, px thorax posterior tidak sistematis karena setelah inspeksi melakukan perkusi, seharusnya palpasi dulu ya dek. px thorax anterior kurang inspeksi ya dek. Px generalis kurang ekstremitas. Px penunjang interpretasi yang tepat hanya darah lengkap, sputum bukan bakteri gram negatif tapi yang tepat bakteri tahan asam ya dek, kemudian dx kurang lengkap, selain TB dari px fisik dan Ro thorax menemukan apalagi coba dek? Tx belum sempat dan edukasi juga belum sempat.belajar lagi ya dek. Bismillah semangat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Diagnosis tidak tepat karena menyebutkan hipotensi, seharusnya syok hipovolumik et causa suspek ruptur hepar, karena pemeriksaan fisik juga tidak lengkap, tidak memeriksa akral dan CRT. Tidak menggunakan transfusi set. Menghirung tetesan infusnya salah. Belum sempat edukasi pasien.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup baik. px fisik dilakukan kurang sistematis, setelah KU langsung ekstremitas, kepala leher, baru VS, lanjut ke thorax dengan teknik perkusi yang tidak terdengar suaranya (tangan yang mengetuk adalah tangan kiri, padahal nulisnya kanan). belum px abdomen dan ekstremitas. interpretasi ronsen dan EKG kurang tepat, px penunjang kurang 1. dx keliru. tx belum sempat selesai, waktu habis, obat yang ditulis di resep keliru
STATION SISTIM INDERA	Pemeriksaan segmen anterior belum lengkap dan sistematis. Perlu belajar supaya tidak terlalu grogi, bismillah asilinya bisa kok dek.

STATION SISTIM SARAF	<p>Ax : durasi kejang?, setelah kejang anak menangis atau tertidur?. Px : informed consent oke. Mulut menilai ada tanda anemis atau ngga itu yg dinilai bagian mana mba?. Cari lokal infeksiya yaa dari pemeriksaan head to toe. Px dilakukan lbh runtut lg ya mba. KU dlu, setelah KU, tanda vital, baru head to toenya yg diperiksa. Vital sign tidak memeriksa suhu tubuh. Kaya nge-blank apa gimana yaa mba, kok diajak bicara ga nyaut2. Oppenheim gosoknya ke arah bawah ya mba bukan ke atas. yang dilakukan pemeriksaan kaku kuduk tapi yg disebut emeriksaan babinski.. jangan kecampur2 yaa mba.. Mohon dipelajari lagi yaa mba cara pemeriksaan dan yg dinilai apa utk px neurologisnya, termasuk nama2 pemeriksaannya juga harus dihafalkan. Dx : tidak lengkap. DD : salah. Tx : Diazepam dosisnya berapa. Semangaaat yaaa mba Gina..;))</p>
STATION UROGENITAL	<p>Pemeriksaan abdomen hanya palpasi. Pemeriksaan RT tidak tepat. Diagnosis tidak tepat. Komunikasi, penjelasan ke pasien tentang pemeriksaan dan tindakan kurang. Pelajari kembali persiapan dll terkait pemasangan kateter</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711045 - MUHAMMAD ZAKY

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px.lokalis dilengkapi ya, dx.juga dilengkapi
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF:cukup lengkap//PP: belum interpretasi//Dx benar belum lengkap//Th. pilihan obat benar namun signa tepat//Edukasi masih kurang detail
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis perlu lebih mendalam dalam menggali karakteristik keluhan utama. px fisik sdh cuci tangan, px VS (pastikan termometer mulut hanya untuk mulut). kepala, leher, thorax, abdomen (meskipun kurang lengkap), ekstremitas. belum px rumple leed dengan benar. px penunjang benar. dx keliru gradenya dd benar 1. tx benar jenis obat, keliru kekuatan obatnya. edukasi cukup
STATION KULIT	Ax tidak nanya riw pengobatan, tidak nanya VS, UKK primer tidak lengksp lgs tepi aktif dan sentral healing, px KOH tidak membersihkan lesi yg akan dikerok, objek glass tidak ditutup dg deck glass, baca interpretasi dr jauh (dah hafal?), tx kurang tepat dosis pemberian
STATION PSIKIATRI	Ax baik tambahkan kepreibadian dan kleuarga,
STATION REPRODUKSI	kurang terampil masukkan lengan AKDR, ganti yg baru. tidak pasang tenakulum.
STATION RESPIRASI	Ax : KU, RPS, RPK, RPD OK tapi kurang menggali kebiasaan dan lingkungan ya dek. Px fisik : Cuci tangan ok, Vital sign OK, antropometri ingat di akhir saat akan meresepkan, status generalis Ok, Thorax anterior palpasi kurang fremitus taktil dan pengembangan paru ya dek zaky tapi secara umum OK, Px penunjang OK, Dx OK, Dd OK, Tx OK, Edukasi Ok
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Menyebutkan suspek ruptur hepar namun tidak menyebutkan adanya syok hipovolumikk/syok hemoragik, belum menyebutkan tetesan infus, hanya edukasi jangan digerakkan tangannya, tidak menyampaikan perawatan selanjutnya maupun konsultasi.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah baik, pemeriksaan fisik cukup baik, lain-lain oke, pilihan terapi belum lengkap
STATION SISTIM INDERA	Pemeriksaan kurang lengkap, baru inngat inspeksi palpebra superior di akhir. Keratoskop placido terlewat. Edukasi perlu lebih menyesuaikan konteks pemicunya terutama. Pe
STATION SISTIM SARAF	Ax : tipe kejang. setelah kejang anak menangis atau tertidur? infeksi yg mendahului kejang. Px : mulutnya dinilai jangan hanya mukosa bucalnya saja yaa mas.. cari lokal infeksiya ya mas yg biasanya dinilai apa kalau di orofaring utk anak2? (paling sering). Kaku kuduk dicek lagi yaa yg dinilai apa? bener ga kaku kuduk yg dilihat ada fleksi pada kaki> itu pemeriksaannya apa namanya kalau yg dilihat ada fleksi pada tungkai ngga?. Jangan keliru sama brudzinski 1 ya mas. Dx : lengkapi lagi yaa mas dxnya. tipe kejang demamnya apa?sederhana atau kompleks? kausanya krn apa? onsetnya?. DD : kurang tepat. Tx : alur kejangnya dibaca lagi ya mas? bener ga lgsg dikasi iv tanpa diberi profilaksis terlebih dahulu?. Observasi yg dinilai apa aja poin2nya?.

STATION UROGENITAL

Lakukan pemeriksaan yang relevan. Pemeriksaan abdomen belum dilakukan. Diagnosis kurang lengkap. Persiapan alat sempat terlupa untuk spuit gelnya. batas kateter yang disebutkan belum tepat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711046 - RULIANTY FEBRIANI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Interpretasi tidak ada fraktur, bagian apa. jangan lupa perawatan luka dahulu sebagai penanganan awal (sebelum yg lain2), hati2memegang spuit nya yaa. Penjahitan belum selesai, waktu habis. belum menentukan diagnosis, farmakologi dan edukasi
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF:cukup lengkap//PP: baru 2 yg tepat belum interpretasi//Dx benar belum lengkap//Th. pilihan obat benar namun signa tepat//Edukasi masih kurang lengkap krn kehabisan waktu
STATION HEMATOINFEKS	ax cukup baik. px fisik sdh px VS, antropometri, kepala, abdomen (tapi tdk lengkap), ekstremitas. belum pxrumple leed. px penunjang benar. dx benar dd benar 1. tx benar jenis obat, keliru kekuatan sirup dan cara minum. penulisan resep perlu diperhatikan lagi terkait garis penutup. edukasi cukup
STATION KULIT	UKK lengkap, daerah lesi yang dikerok tidak diusap dg alkohol, abis ditetsi KOH dibersihkan dg akuades? tx nya ada 2 lotion
STATION PSIKIATRI	Ax baik, px baik, dosis obat kurang sesuai
STATION REPRODUKSI	hati hati masukkan sondenyanya.
STATION RESPIRASI	Ax OK, Px fisik : cuci tangan OK, vital sign kurang suhu, status generalis ok tapi kurang abdomen dan ekstremitas, Thorax ok tapi jangan lupa posterior juga ya dek, Px penunjang OK, Dx OK Dd Ok, Tx OK tapi jangan lupa simptomatiknya ya dek kan pasien demam jadi jangan lupa antipiretik ya terus kan OATnya 4 tab kali 30 hari berapa? 120 ya dek, edukasi OK
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan fisik sudah lengkap. Diagnosis sudah tepat menyebutkan adanya syok hipovolumik et causa suspek ruptur hepar f=dan fraktur costae VIII-X. Bagus. Sebaiknya untuk kecurigaan syok hemoragik memakai transfusi set, bukan infus set makro. Kebutuhan cairan utnuk pasien syok adalah 20 ml/kgBB bisa diberikan dalam waktu segera atau 30 menit ya. Belajar lagi cara penghitungan kebutuhan cairan ya. Kalau 11 tpm itu lini, Dik.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah cukup, peemriksaan fisik yang runut ya.. interpretasi ro thoraks dipelajari lagi
STATION SISTIM INDERA	Perlu lebih berhati-hati memeriksa konjungtiva superior, mempertimbangkan jika pasien merasa nyeri jangan dipaksa. Edukasi belum sesuai dengan pemicu, tentang penggunaan lensa kontak
STATION SISTIM SARAF	Ax : cukup baik. Px : cari dlu lokal infeksiya ya mba dari px stat generalis, head to toe. Baru ke px neurologisnya. Dx : tidak lengkap, lengkapi dengan kausa dan onset ya. DD : kurang tepat. Tx : lengkapi dengan dosis yaa..Untuk observasi dalam 24 jam dilakukan pemantauan apa2 saja?.
STATION UROGENITAL	Pemeriksaan abdomen belum dilakukan. Pemeriksaan RT belum dilihat STLD. Diagnosis kurang lengkap. Pemasangan kateter, persiapabn alat spuit gel kurang lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711047 - NANDA ADHIKA BAGASWARA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Diagnosis diperbaiki ya, terapi farmakologi dilengkapi, edukasi juga dilengkapi
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF:cukup lengkap//PP: cukup lengkap interpretasi benar//Dx benar belum lengkap//Th. pilihan obat benar namun signanya belum tepat dan lengkap//Edukasi masih kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	ax cukup baik, pxfisik sdh cuci tangan, px VS dan antropometri. px kepala dan leher, thorax, abdomen dan ekstremitas, sdh px rumple leed. px penunjang benar. dx benar dd benar 1. tx edukasi
STATION KULIT	saat pengambilan sampel daerah lesi tidak dibersihkan dulu dengan kasa alkohol, dosis antijamur topikal kebanyakan, tidak menambahkan antihistamin
STATION PSIKIATRI	Ax baik tambahkan riwayat kepribadian dan keluarga, px psikiatri baik. terpai dsisnya kurang sesuai
STATION REPRODUKSI	ok
STATION RESPIRASI	Ax : kurang menggali lagi ya dek anamnesisnya terkait kebiasaan dan lingkungan, Px fisik : Vital sign Ok, Status generalis ok tapi kurang abdomen dan ekstremitas ya dek, Px penunjang ok, Dx kurang lengkap ya dek, Dd Ok. Tx OK tapi jangan lupa kasih antipiretik ya dek kan pasien ada demam, Edukasi OK. secara umum ok
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan abdomen tidak menanyakan palpasi dan perkusi, belum memeriksa tanda anemis, akral dingin dan CRT>2 detik. Sudah menyebutkan syok hipovolumik et causa interal bleeding, belum menduga adanya ruptur hepar. Sebaiknya pada kecurigaan syok hemoragik, pilih transfusi set. Bukan infus set makro. Belajar menghitung kecepatan tetesan infus ya. Rumusnya bukan 40 ml/kg tetapi pada kondisi syok diberikan 20 ml/kg BB. Ya belajar lagi ya.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah cukup baik, interpretasi EKG dipelajari lagi ya.. lainnya sudah cukup baik
STATION SISTIM INDERA	Dek, ketika memeriksa inspeksi segmen anterior itu betul-betul diperiksa diamati dengan kaca pembesar dan senter y dek, tidak hanya disebutkan saja poin-poinnya. Dx belum menyebutkan mata sebelah mana yang terkena.
STATION SISTIM SARAF	Ax : riwayat bapil sebelum kejang? Px : informed consent oke. Kalau anak penialaian kesadarannya menggunakan apa mas? pake GCS?. Status generalis --> cari lokal infeksiya dlu yaa mas, jangan terburu2 memeriksa neuronya. Dx : lengkapi lagi dgn kausa dan onset ya. DD : benar. Tx : yg diobservasi apa2 saja selama 24 jam mas? profilaksis antikejang pake apa ini? sesuaikan dengan kondisi pasien skrg yaa.
STATION UROGENITAL	Pemeriksaan fisik oke. Diagnosis tepat. Pemasangan kateter, harusnya ketika dimasukkan sudah terpasang dengan urine bag agar tidak ngalir ke lantai.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711049 - DIANITA AMIRA SALMA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik dan tatalaksana nonfarmakoterapi baik, namun kehabisan waktu sehingga belum menyampaikan dd, farmakoterapi dn edukasi
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF:cukup lengkap//PP: baru gula darah yg sesuai//Dx benar dan lengkap//Th. pilihan obat benar namun miligramnya belum tepat//Edukasi cukup lengkap, DM bisa sembuh?
STATION HEMATOINFEKS	ax cukup baik. px fisik sdh cuci tangan, px VS dan antropometri. sdh periksa kepala dan ekstremitas. belum periksa thorax dan abdomen, belum px rumple leed. px penunjang benar. dx benar, dd benar 1. tx benar, penulisan resep keliru pada kekuatan sirup (harusnya 120mg/5ml, bukan 125). edukasi cukup
STATION KULIT	UKK makula eritema tidak menyebutkan regio, pemeriksaan KOH pake NaCL dulu baru KOH, dosis pemakaian blm tepat dan tidak menambahkan antihistamin
STATION PSIKIATRI	Ax baik tambahkan riwayat kepribadian dan keluarga, px psikiatri baik. terpai dsisnya kurang sesuai
STATION REPRODUKSI	ok
STATION RESPIRASI	Ax : OK, Px Fisik : belum periksa antropometri ya dek tapi akhirnya ingat di akhir, vital sign ok, px thorax yang duduk untuk posterior ya dek, berbaring untuk anterior ya. pemeriksaan fremitus belum ya dek. px status generalis belum sama sekali. Px penunjang ok, Dx Ok, DD ok, Tx Ok tapi kurang yang simptomatisnya ya dek kan pasien demam, Edukasi ok. Secara umum ok tapi kurang pemeriksaan fisik thorax belajar lagi ya dek. Biar selanjutnya lebih baik ya
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan fisik belum memeriksa tanda anemis dan pemeriksaan akral dan CRT. Diagnsosis sudah menyebutkan syok hipovolumik namun belum secara khusus menduga adanya ruptur hepar. Sebaiknya memilih transfusi set, bukan infus set makro. Belum menghitung teetsan infus. Belum edukasi tatalaksana selanjutnya/konsultasi ke dokter spesialis bedah. Kebutuhan cairan untuk syok 20 ml/kgBB ya, bukan 30 ml/kg BB. Belajar lagi untuk kecepatan tetesan infus ya.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah baik, untuk pemeriksaan fisik usahakan runut dan lengkap ya... untuk terapi dipelajari lagi ya
STATION SISTIM INDERA	Dx belum benar, edukasinya jd kurang tepat. COba diingat kalau konjungtivitis gejala penyertanya apa.

STATION SISTIM SARAF	<p>Ax : oke. Px : Infrmed consent oke. Vital sign : HR dan RR jangan lupa dinilai jg ya nduk. Generalis --> cari fokus infeksiya dlu ya nduk, jangan buru2 pindah ke px neurologis. Px meningealsign --> ga ada babinski 1 dan 2 lhoo yaa..hehe brudzinski yaaak. Dx : lengkapi lg diagnosis nya yaa (fokus infeksi baru diperiksa saat akan menegakkan dx). Lengkapi dx dengan memperhatikan fokus infeksi, apakah faringitis saja atau ada keterlibatan rhinonya ataupun tonsilnya?. Plus lengkapi kausa dengan onsetnya ya nduk. DD : kurang tepat. Tx : lupa nama obat utk talak kejangnya. Observasinya apa saja poin yg diperhatikan selama 24 jam?. Semangaaat mba Salma... Lebih tenang lg yaa nduk ;)</p>
STATION UROGENITAL	<p>Lakukan pemeriksaan fisik yang relevan. Pemeriksaan abdomen belum dilakukan. Pemeriksaan RT kurang runtut. Diagnosis kurang lengkap. Pemasangan kateter cukuo oke.</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711050 - GITA AZKA NABIILA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Jangan lupa px.fisik status lokalisnya ya, LFM nya, untuk luka jahitan jangan lupa ditutup kasa steril juga ya.. px.penunjang dilengkapi usulan dan interpretasinya. dx dipelajari lagi yaa (dari kesimpulan hasil px, brarti diagnosisnya apa dek?) terapi farmakologi oke, edukasi blm sempat disampaikan
STATION ENDOKRIN	Ax: kalimat pertanyaannya dilatih lagi ya dek, dibuat kata2 yg mudah dipahami pasien, riwayat kebiasaannya belum ditanyakan detail//PF: cukup lengkap//PP baru 1 yg sesuai dan belum interpretasi//Dx benar dan kurang lengkap//Th. pilihan obat benar//Edukasi masih kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	anamnesisnya sudah menanyakan bbrp gejala tapi belum mengarah pada penegakan dx. px fisik sudah cuci tangan, px VS, px head to toe, tapi belum rumple leed. gunakan stetoskop di dalam jilbab ya. px penunjang baru benar 1. dx keliru dd keliru. tx benar pctnya (baru tanya BBanak saat nulis resep). edukasi blm lengkap dan kurang sesuai
STATION KULIT	tidak cuci tangan sebelum px fisik, dekskripsi UKK tidak lengkap, px KOH pas kerok di lesi pake kapas, bacaan hasil mikroskopis psudohifa, dx Tinea Cruris, nyebutkan bbsp DD, dosis ketokonazole belum tepat.
STATION PSIKIATRI	Ax riwayat kepribadian dan riwayat keluarga belum ditanyakan, pemeriksaan psi, persepsi tilikan belum dilaporkan, obatnya
STATION REPRODUKSI	saat masukkan lengan, IUD jangan ditarik dari plastik terlalu panjang ya.
STATION RESPIRASI	Ax OK, Px fisik : kurang antropometri tapi ingat di akhir, Vital sign ok, px thorax setelah inspeksi langsung perkusi dan auskultasi belum palpasi ya dek....jangan lupa lagi ya dek..status generalis hanya abdomen. Px penunjang Ok, Dx kurang lengkap ya dek..hayoo tadi nemuu masalah apaa di Ro thoraxnya? tadi interpretasinya sudah benar lho tapi lupa sebutkan di Dx. DD Ok, Tx OK good , Edukasi Ok
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan fisik belum memeriksa kepala, thorax, abdomen dan ekstremitas. Diagnosis suspek perdarahan abdomen, namun belum menyebutkan adanya syok hipovolumik/hemoragik. Kalau ada curiga perdarahan dan mengalami syok sebaiknya dicarikan transfusi set, bukan set infus makro. Cara penusukan abocath di awal kurang tepat, dan infus belum dialirkan di awal, sehingga selang infus masih kosong. Yang dipasang awal itu abocath dulu ya Dik, baru jarum ditarik dan infus setnya dihubungkan dengan selang abocath. Lalu infusnya harus disiapkan sejak awal hingga mengalir ya, jadi tidak kosong.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis dan pemeriksaan fisik sudah baik, pelajari lagi interpretasi EKG ya... dosis farmakoterapi dipelajari lagi
STATION SISTIM INDERA	Pemeriksaan visus belum dilakukan dengan menutup mata salah satu, baru ingat setelah selesai. Pemeriksaan segmen anterior inspeksi belum menggunakan senter. Dx kerja sudah benar, namun belum menyebutkan mata sebelah mana yang terkena. Edukasi belum sesuai dengan pemicu, tentang penggunaan lensa kontak

STATION SISTIM SARAF	<p>Ax : sdh baik. Px : Informed consent perhatikan lg ya mb Azka. Lakukan px generalis dlu yaa, kepala selain mata yg penting lg dinilai apa?-->cari fokus infeksiya dlu yaa yg penting, yg runtut ya non, jangan kecampur2 belum selesai menilai generalis sudah menilai kaku kuduk lalu menilai generalis lg trus lanjut refeks patologis. Hafalkan nama2 pemeriksaannya yaa mba Azka :). Px meningeal sign yg dilakukan hanya kaku kuduk saja. Dx : kurang lengkap. DD : kurang tepat. Tx : alur kejangnya dibaca lg ya non utk talak awalnya, ini kan pasiennya sudah di RS, jadi masih perlu prehospitalize ga?. profilaksis antikejangnya jadinya gimana? lalu jika kejang lg dosisnya berapa?. Pasiennya diobservasi apa aja di RS dalam 24 jam?</p>
STATION UROGENITAL	<p>Lakukan pemeriksaan fisik yang relevan. Pemeriksaan abdomen belum dilakukan. Pemeriksaan RT oke. Diagnosis kurang lengkap. Pemasangan kateter sampai percabangan seharusnya.</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711051 - ALVIN RAHMAT SETIAWAN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik lokalis yg lengkap, px.penunjang dilengkapi interpretasinya ya, dx juga dilengkapi, jangan lupa luka ditutup kasa, tatalaksana farmako dilengkapi obat yg diberikan ya, edukasi dilengkapi,
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF:tidak interpretasi antropometri//PP: sudah 2 dan interpretasi//Dx benar belum lengkap//Th. pilihan obat benar signa belum tepat//Edukasi kurang lengkap, DM bisa sembuh?
STATION HEMATOINFEKS	ax baik, menanyakan faktor risiko dan gejala dariberbagai penyakit yang mungkin masuk DD. px fisik sudah cuci tangan, px VS (jika cek suhu di mulut, pastikan dulu termometernya memang untuk mulut). px head to toe sudah, tapi sayangnya tanpa px abdomen. px penunjang baru darah rutin. dx keliru dd benar 1. tx benar 1 jenis obat tapi dosisnya dosis dewasa. penulisan resep perlu diperhatikan lagi garis penutupny. belum edukasi, waktu habis
STATION KULIT	px penunjang tidak mengusap area lesi yg akan diambil sampelnya, hasil mikroskopis psuudohifa. Tx tidak memberikan antihistamin
STATION PSIKIATRI	Ax baik, laporna pemeriksaan kurang lengkap, belum dilaporakn afek, mood, persepsi, dosis dan sediaan yang ada belum sesuai
STATION REPRODUKSI	on ganti handscoon, pasiennya jadi nggak nyaman sudah pasang spekulum dan tenakulum ditinggal ganti hanscoon
STATION RESPIRASI	Ax : KU OK, RPS OK, RPD kurang lengkap, RPK ok, Lingkungan ok. Px fisik : antropo ok, cuci tangan ok, vital sign ok, px status generalis ok, thorax anterior dan posterior ok, Px penunjang ok, Dx OK Dd OK, Tx Ok tapii kurang tepatt pemberiannya ya dek..hayoo 60 kg berapa tab? III atau IV? Edukasi ok. Secara umum sudah ok. semangat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Sudah menyebutkan syok hipovolumik/hemoragik, suspek trauma, namun belum menyebutkan suspek ruptur hepar. Memasukkan abocathnya masih tersisia sedikit jadi agak nekuk, Kebutuhan sudah disampaikan namun tetesannya belum dihitung.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah cukup baik, pemeriksaan fisik lebih runut lagi ya... tatalaksana perlu dicermati lagi ya..
STATION SISTIM INDERA	Pemeriksaan segmen anterior belum lengkap. Dx kerja sudah benar, namun belum menyebutkan mata sebelah mana yang terkena. Belum menggali detil penggunaan lensa kotak. Edukasi jadi kurang tepat karena merujuk ke SpM. Coba dicek y dek terapi nonfarmakologis kasus ini dan prognosisnya. Karena sebenarnya belum perlu dirujuk dan bisa terabsorbsi pendarahannya
STATION SISTIM SARAF	Ax : durasi kejang?. setelah kejang anak menangis atau tertidur?. Px : Diperhatikan yaa, kalau pakai termometer raksa dan diperiksa secara oral bahaya ga tu mas utk pasien dengan kejang kalau tergigit dan pecah termometernya?. Dx : benar namun kurang ditambahkan onset. DD kurang tepat. Tx : diaz 50mg/kgbb? --> betul tu mas? coba cek kembali yaa, terapi alur kejang perbaiki lagi.
STATION UROGENITAL	Pemeriksaan fisik oke. Diagnosis tepat. Pemasangan kateter kehabisan waktu

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711052 - SYIFA HANANI RAMADHANTI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	jangan lupa cuci tangan juga sebelum pemeriksaan fisik,jgn lupa ditutup lukanya, interpretasi penunjang sesuai, dx dilengkapi, edukasi dilengkapi, terapi diperhatikan jumlah pemberiannya ya
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF:tidak interpretasi antropometri//PP: tidak interpretasi//Dx benar belum lengkap//Th. pilihan obat benar signa belum tepat//Edukasi cukup lengkap
STATION HEMATOINFEKS	ax cukup baik. px fisik sdh head to toe tapi tidak lengkap untuk pemeriksaan abdomen, px ekstremitas tdk mencari ptekie. GUNAKAN STETOSKOP MENEMPEL KE TELINGA LANGSUNG YA, jangan di luar jilbab. px penunjang benar. dx benar tapi tidak lengkap gradeya dd keliru. tx kurang tepat (benar jenis obat tapi keliru dosis, tdk tanya BB anak). penulisan resep keliru, tertulis pct syr tube 1 (tube untuk salep), tidak ada kekuatan syrungnya juga
STATION KULIT	UKK kurang menyebutkan sentral healing dan tidak menggunakan senter/lup, tidak membersihkan area lesi yg akan diambil sampel, preparat tidak ditutup dengan deckglass, tx antijamur topikal, kurang lengkap signanya, antijamur oral salah sediaan.
STATION PSIKIATRI	Ax, px sudah baik, obatnya dibaca lagi ya
STATION REPRODUKSI	persiapan alat dan bahan kurang lengkap
STATION RESPIRASI	Ax : OK, Px Fisik : px thorax anterior baiknya berbaring ya dek, posterior baru duduk ya dek. berbaring saat perkusi dan auskultasi saja sharusnya anterior semua berbaring, posterior semua duduk. begitu ya dek :), px status generalis hanya ekstremitas. yang lengkap ya dek besok kalau koas di periksa semua ya dan sistematisnya jangan lupa ya. Px penunjang OK, Dx dan DD OK, Tx Ok tapi kurang tepat ya dek harusnya berapa tab kalau 60 kg??, Edukasi Ok
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan abdomen kurang sistematis, tidak memperhatikan tanda syok seperti akral dingin.sudah meralat di akhir kalau diagnosisnya syok hipovolumik ec suspek ruptur hepar. Kalau curiga oerdarahan dan syok, sebaiknya memlih transfusi set ya. Untuk penusukan abocath dan arah infusnya menuju badan (proximal ya), bukan menuju jari/dista. Belum menjelaskan kebutuhan cairan dan tetesan infus.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamensis sudah cukup baik, pemeriksaan fisik lebih runut lagi ya... dosis terapi dipelajari lagi
STATION SISTIM INDERA	Perlu lebih berhati-hati memeriksa konjungtiva superior, mempertimbangkan jika pasien merasa nyeri jangan dipaksa. Urutan pemeriksaan belum sistematis, seharusnya tetap cek visus dulu sebelum segmen anterior. Interpretasi hasil pemeriksaan mata keliru. Dx kerja keliru
STATION SISTIM SARAF	Ax : tipe kejang oke, durasi kejang oke. Px : Vital sign malah ga jadi yg lainnya pdhl yg dicut hnya tekanan darahnya aja krn masih usia 18 bulan. HR, RR, t gimana? :D. Perhatikan pemeriksaa2 yang relevan dilakukan utk bayi/balita ya nduk. seperti GCS, kalo anak pxnya ada sendiri ya ;). Dx : benar, namun terlalu sederhana, lengkapi DD : benar. Tx : suppos diaz per rectal 10mg. evaluasi bila kejang i.v. dosis iv?. O2, antipiretik dosis?. Yang lengkap yaa talaknya disampaikan.

STATION UROGENITAL	Pemeriksaan fisik oke. Peasangan kateter, jika mau masukkan gel ke penis dengan cara disemprotkan, tidak dioleskan. Diagnosis belum sempat disebutkan
--------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711053 - NABILA MAULIDA RACHMAN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Dx dilengkapi yaa, pilihan terapinya dilengkapi yaa dek.. edukasi cukup lengkap
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF:tidak interpretasi antropometri//PP: cukup lengkap//Dx benar belum lengkap//Th. pilihan obat benar signa tepat//Edukasi cukup lengkap
STATION HEMATOINFEKS	ax cukupbaik, px fisik sudah head to toe, tapi ekstremitas lupa, GUNAKAN STETOSKOP MENEMPEL KE TELINGA LANGSUNG YA, jangan di luar jilbab. px penunjang benar. dxddbena. tx benar jenis obat tapi penulisan resepkurang tepat
STATION KULIT	UKK kurang menyebutkan tepi aktif dan berskuama, sentral healing disebutkan di akhir ; kurang usap alkohol di lesi yg akan di ambil sampelnya, dx awal tinea inguinal...trus diralat, tx salah sediaan dan tidak memberikan antihistamin
STATION PSIKIATRI	Ax, baik, dan px baik, coba lihat lagi sediaan obat yang tersedia
STATION REPRODUKSI	ok
STATION RESPIRASI	Ax : kurang lingkungan yang digali ya dek. Px fisik : di awal kurang px antropometri ya dek.px thorax posterior kurang sistematis, seharusnya inspksi palpasi lalu perkusi dulu dan terakhir auskultasi ya dek.anterior ok. px status generalis juga kurang ya dek. Px penunjang interpretasi darah ok, Ro kurng lengkap ya dek. Dx dan Dd kurang tepat, Tx tepat 1 yaitu simptomatis, edukasi kurang tepat ya dek karena dx tidak tepat.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Belum menyebutkan adanya syok hipovolumik/syok hemoragik, walaupun sudah menyebutkan kemungkinan adanya ruotur hepar. Pemeriksaan abdomen kurang tertstruktur IPPAny. Tidak memilih transfusi set, padahal sudah disampaikan kondisi anemis. Mencoba suntik sampai 5 kali baru berhasil. Pengaturan tetesan infusnya: belum bisa menghitung dengan lancar. Pasien syok membutuhkan infus cairan elektrolit di awal 20 ml/kgBB diberikan dalam 30 menit pertama. Jadi kebutuhan infusnya 1200 ml diberikan dalam 30 menit =600 tpm, pada kondisi syok bisa dipasang infus 2 jalur, masing masing 300 tpm/diguyur. Begitu ya Mbak. Belum dijelaskan bila akan dikonsulkan pada dokter spesialis bedah.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Secara umum sudah cukup baik, hanya saja pemeriksaan fisik akan lebih baik jika runut ya...
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis sudah cukup lengkap awalnya, tapi belum ngeh tentang penggunaan lensa kotak yg jadi pemicu. Perlu lebih jeli dan konsentrasi menggali. Cara pemeriksaan visus kurang tepat, malah terbalik urutannya dari tulisan paling terkecil. Dx kerja keliru, diawali keliru mengintepretasi hasil pemeriksaan. Edukasi kurang lengkap terkait terapi nonfarmakoterapi

STATION SISTIM SARAF	Ax : lama kejang berapa menit? setelah nangis anak nangis atau tidur?. Jangan lupa ya non step crosschecknya. Px : KUnya gimana?. kernig ygdinilai apa nduk? bener dinilai ada nyeri apa nggaknya?. Pasiennya usianya berapa nduk, diperhatikan yes utk pemeriksaan2 yg memerlukan instruksi khusus :). Dx : benar namun kurang lengkap kausan dan onsetnya. DD : kurang tepat. Tx : observasi ranap, antipiretik. dosis i.v 0,3 atau 0,5 per kgBB?. Alur kejang sudah baik secara keseluruhan.
STATION UROGENITAL	Pemeriksaan colok dubur belum dilakukan. Diagnosis kurang lengkap. Pemasangan kateter oke.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711054 - ALIVIA RIZQIYANA DEWI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tdk melakukan px generalis, jangna lupa juga u kontrol perdarahan (dep) . perhatikan duk yang sdh dipakai harusnya dibuang ke clorine, jangan lupa pakai sufratule, tdk penunjang, dx tdk lengkap, terapi cuma PCT
STATION ENDOKRIN	ax hanya sebagian kecil yg belum tergali, PX fisik: tidak cuci tangan, tdk px BB, TB dan IMT, px TD prosedur masih salah ya, jika dilakukan posisi duduk lengan harus bagaimana?, px abdomen belum mencari tanda2 obesitas, px penunjang sudah oke namun tdk melakukan interpretasi, dx kurang lengkap klo hanya DM, tx pilihan obat sudah oke namun kenapa mg 100??? harusnya brp dan brp kali sehari??, edukasi masih sangat kurang kehabisan waktu (harusnya minum obat, monitoring, jika glukosa drop gimana, pengaturan olah raga diet dll disampaikan ya)
STATION HEMATOINFEKS	Ax anamnesis sistem dapat dilengkapi lagi y de Px fisik usia anak sudah 7 tahun diukur TB bukan PB. lakukan px fisiknya de.. meski pada manekuin, tunjukan cara yg sesuai.. px fisik tambahan yg sesuai kasus ini? Penunjang cermati lagi hasil px darah lengkap.... DD dd belum sesuai Tx dosis obat belum sesuai Komunikasi ranap? apa yg dimonitor? Profesional rujuk / tdk?
STATION HEMATOINFEKS	Ax anamnesis sistem dapat dilengkapi lagi y de Px fisik usia anak sudah 7 tahun diukur TB bukan PB. lakukan px fisiknya de.. meski pada manekuin, tunjukan cara yg sesuai.. px fisik tambahan yg sesuai kasus ini? Penunjang cermati lagi hasil px darah lengkap.... DD dd belum sesuai Tx dosis obat belum sesuai Komunikasi ranap? apa yg dimonitor? Profesional rujuk / tdk?
STATION KULIT	ax.gali mendalam ke arah dx ya dik, FR, riwayat dll..sepertinya msh bingung sehingga periksannya jg bingung// periksa fisik ga cuci tangan? inspeksi pke lup jangan lupa ya...UKK penonjolan kulit itu apa??UKK primer dan yg khas belm disebut ya...//periksa gram?salah ya dik..bisa dibaca lagi//dx tx salah yaaa....belajar lagi yaa...
STATION PSIKIATRI	diagnosis bipolar epidose manik dengan psikotik kurang tepat, belum membuat resep, belum memberikan edukasi
STATION REPRODUKSI	Scr umum baik, menyiapkan alat sambil disampaikan ya, demikian jg utk pasien, menyiapkan AKDR mestinya di awal dg 1 tangan memakai hand soon steril, komunikasi kurang, blm melakukan edukasi dg baik,alat setelah digunakan (spekulum tdk dimasukkan kelarutan klorin malah diletakan lg di meja steril)
STATION RESPIRASI	Ax: cukup Baik. Px belum detail mengarah, tanda vital blm dilaksanakan Px penunjang lengkap, pembacaan foto thorak dan sputum bta tepat, Dx betul Tx Belum meresepi yg simptomatis. tx Efusi preura yg sesak napas?
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik cukup lengkap dan istematis, dx Dehidrasi sedang? , tidak mendiagnosis syok sama sekali, insersi tdk berhasil2, kurang tepat, kehabisan waktu

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Px fisik jangan hanya tanya hasil... Kurang bisa mengatur waktu, jangan ditulis setiap ada hasil. Kenapa pake sarung tangan segala? Px fisik thorak tidak selesai, waktu habis.
STATION SISTIM INDERA	px segmen anterior ada yg kurang, belum menyampaikan interpretasi px matanya-baca soal dgn teliti, dx nya salah, edukasinya kurang 2 hal yg penting
STATION SISTIM SARAF	anamnesis tidak menanyakan lama kejang berlangsung, px causa definitif penyebab demam tidak dilakukan. saat px fisik jangan menanyakan kejang, px fisik tidak sesuai dgnan kasus, lebih ke px umum. diagnosis tdk lengkap, dd salah. terapi kurang komprehensif
STATION UROGENITAL	arah disinfektan dg kassa jangan mendekati OUE. gel diberikan dg cara dioles, bukan memakai spuit, akhirnya saat memasukkan kateter agak terhambat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711057 - MUHAMMAD ADAM PRABASUNU

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tdk melakukan px general dan VS, jangan lupa di deb u kontrol perdarahan. hypafix kan tdk steril kok dr awal dimasukkan ke meja oprasi?ini membuat semua yang ada dimeja op menjadi tdk steril, perhatikan ini luka bersih lo dik, step dan persiapannya juga disesuaikan, setelah persiapan alat ya cuci tangan dl baru pakai handscoon, perhatikan cara potong sufratule, waktu habis tdk penunjang, terapi lupa analgetik. dx (-)
STATION ENDOKRIN	ax, masih sebagian kecil yg terkait kasus namun belum digali, kebiasaan yg relevan juga belum digali, px fisik, cara px tensi kurang tepat ya klo pasien duduk lengan tdk disangga, tdk px RR, nadi, suhu, tdk px BB TB dan IMT, px abdomen belum mencari tanda2 obesitas, px penunjang hanya merencanakan 1 px yang seseuai yaitu GDP, dx kurang lengkap ya klo hanya DM type 2 saja, tx sudah bener pilihan obat namun benerkah metformin 10 mg??, edukasi : perlu disampaikan bagaimana pengaturan makan yg benar dan bagaimana jika kadar glukosa tiba2 drop apa yg perlu dilakukan
STATION HEMATOINFEKS	Ax anamnesis sistem / keluhan penyerta dilengkapi y de... Px fisik belajar lagi cara pasang manset yg benar... anamnesis belum terarah sehingga px fisik juga belum tau mau cari apa dimana... Penunjang anamnesis dan pemeriksaan belum dapat gambaran sehingga usulan pemriksaan juga belum tau... pelajari lagi pemeriksaan darah dan interpretasinya DD TB dots kenapa dicari? serologi darah tepi itu apa? mau cari apa? Tx belum tau penyakitnya apa lalu akan meresepkan untuk apanya de? apakah "hanya' simptomatik saja? Komunikasi Profesional
STATION HEMATOINFEKS	Ax anamnesis sistem / keluhan penyerta dilengkapi y de... Px fisik belajar lagi cara pasang manset yg benar... anamnesis belum terarah sehingga px fisik juga belum tau mau cari apa dimana... Penunjang anamnesis dan pemeriksaan belum dapat gambaran sehingga usulan pemriksaan juga belum tau... pelajari lagi pemeriksaan darah dan interpretasinya DD TB dots kenapa dicari? serologi darah tepi itu apa? mau cari apa? Tx belum tau penyakitnya apa lalu akan meresepkan untuk apanya de? apakah "hanya' simptomatik saja? Komunikasi Profesional
STATION KULIT	ax gali FR kurang dlm..//inspeksi dg lup ya, UKK primer kok ruam?pinggir luka eritem??UKK primer dan yg khas blm sama sekla disebutkan ya...//disinfeksi dl ya sblm kerok//beneran kerok bagian tengah??hehhe..baca lagipengecatan giemsa??buat sampel 4 mau diperiksa macem2?ketauan ga fokus arahnya kemana to....KOH apakah dibilas gt?interpretasi msh blm lengkap ya...//dx kruris??...tx ga tepat jg ya,,,semangat adam belajar lagi..
STATION PSIKIATRI	pemeriksaan fisik terkait proses berfikir blm tergali, diagnosis manik bipolar dengan spikotik kurang tepat, obat hanya antipsikotik tidk meresepkan antimanik
STATION REPRODUKSI	Scr umum ckp baik, hanya saat menyiapkan AKDR 1 seharusnya di awal dg 1 tangan menggunakan hand scoon steril, spekulum sdit krg sempurna, belum melakukan colok vagina utk memastikan benang tdk teraba

STATION RESPIRASI	Ax:Baik Px: Sebaiknya diperiksa kepla, leher,abdomen, ektremitas...baru ke paru....perlu memahami lebih lengkap hal2 yg ingin dicari? Px penunjang: baik. Dx: benar. Tx: penulisan resep kurang tepat. Belajar lagi tx Tb dgn efusi ?
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik tidak sistematis, diagnosis kurang tepat, dx dehidrasi?, tdk ada dx syok, persiapan pemasangan infus, teknis insersinya kurang memperhatikan sterilitas, panik kafrena gak berhasil berhasil, fiksasi, perhitungan cairan dan edukasi kehabisan waktu
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis riw. pengobatan, kebiasaan belum digali. TTV tidak dilakukan. Perkusi hanya 1/2 paru. Px auskultasi paru kok "apa ada bising"? Px thorak tidak lengkap. Px jantung tidak dilakukan. Tidak melakukan interpretasi px penunjang.
STATION SISTIM INDERA	kalo pasien berkacamata pas periksa visus diminta pakai aja kacamatanya, belum menyampaikan interpretasi px matanya-baca soal dgn teliti, dx nya kurang lengkap mata yg mana yg sakit, edukasinya kurang 2 hal yg penting
STATION SISTIM SARAF	anamnesis kurang detil, px fisik tidak lengkap, tidak memerikasa meningeal sign, dx dan dd salah, terapi tidak lengkap hanya anti kejang sj, edukasi kurang sesuai kondisi sekarng,
STATION UROGENITAL	arah disinfektan dg kassa jangan mendekati OUE.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711060 - MARCELLINO SABASTIAN ANANTA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px status lokalis hanya Look? pasien perdarahan aktif seharusnya kamu menggunakan handscoon untuk pemeriksaan dan kontrol perdarahan sbelum penjahitan. jangan lupa pakai sufratule, jarak jahitan mohon diperhatikan dengan simpul diletakkan di bagian tepi dan sisa benang yang cukup agar mudah saat aff hecting. yang diminta itu dx pasien, bukan kamu menyebutkan gamnbaran luka (sampai lebar dalam dll)!!! terapi PCT? pasien perdarahan aktif seharusnya kamu menggunakan handscoon, tdk melakukan penunjang tdk kah butuh antibiotik dan analgetik yang baik?
STATION ENDOKRIN	ax, hanya sebagian kecil yang belum tergali, px tidak cuci tangan, tidak cek ku, px TB dan BB namun tdk cek IMT, cara px tensi masih kurang tepat, cara px, RR tangan ttp dinadi ya biar pasien ga merasa diawasi nafasnya, px nadi tdk boleh pakai jempol ya, tdk px head to toe, px penunjang oke, dx DM tipe 2 maka kurang lengkap ya dek,,,,,tx dx DM kok tx furosemid dek??? furosemid obat apa dek, edukasi masih kurang ya, bgmn pengobatan, monitoring, efek obat jika gula drop, latihan fisik gimana
STATION HEMATOINFEKS	Ax anamnesis sistem / keluhan penyerta dilengkapi ya.. Px fisik pasang termometer raksa dicek dlu sudah turun belum.. lengkapi pemeriksaan de.. px head to toe bagaimana? px fisik tambahan yg sesuai? berapa lama ditahan utk px rumple leed? Penunjang cermati lagi hasil px darah y de.. DD grade y de bukan tipe, DD lain yg lebih sesuai? Tx dosis pelajari lagi yaaa Komunikasi Profesional
STATION HEMATOINFEKS	Ax anamnesis sistem / keluhan penyerta dilengkapi ya.. Px fisik pasang termometer raksa dicek dlu sudah turun belum.. lengkapi pemeriksaan de.. px head to toe bagaimana? px fisik tambahan yg sesuai? berapa lama ditahan utk px rumple leed? Penunjang cermati lagi hasil px darah y de.. DD grade y de bukan tipe, DD lain yg lebih sesuai? Tx dosis pelajari lagi yaaa Komunikasi Profesional
STATION KULIT	ax cukupbaik//px. fisik cuci tangandulu??sdh okekelup, ukk primer sdh benar..tp UKK khas lainnya belum disebut//beneran setelah ditetes KOH dibilas?disinfeksi sebelum dikerok jangan lupa ya, interpreasti kurang lengkap ya//dx lokasinya salah ya//pilihan obat benar tapi penulisan resep kurang lengkap terkait dosis aturan pakainya ya...
STATION PSIKIATRI	anamnesis cukup baik, pemeriksaan psikiatri perlu kompilasi hasilnya shg mengerucut pada diagnosis yang tepat, diagnosis manik dengan gejala psikotik kurang tepat, resep hanya antipsikotik saja tidk meresepkan antimanik
STATION REPRODUKSI	Scr umum ckp baik, hanya saat menyiapkan AKDR 1 tangan menggunakan hand scoon steril, menyiapkan pasien seharusnya sbml menggunakan sarung tangan steril shg sterilitas terjaga, spekulum sdkit krg sempurna, belum melakukan colok vagina utk memastikan benang tdk teraba dan cuci tangan
STATION RESPIRASI	Ax baik, sudah mengarah dan cukup lengkap Px, blm cuci tangan, status generalnya blm diperiksa?Pxpenunjang Ra thorax interpretasi kurang tepat Dx: TB kurang dilengkapi ada efusi pleura Tx: Belum diresepi yg simtomatis...tx Efusi preura yg sesak napas bgmn?

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik tidak sistematis, diagnosis kerja ok, persiapan infus cukup, tapi masih banyak gelembung di selang, prinsip sterilitas kurang, abocath jatuh, teknik insersinya cukup, fiksasi cukup. perhitungan cairan kurang tepat, edukasi kurang lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax kurang lengkap. TTV hanya tensi saja. KU tdk diperiksa. Px paru kurang lengkap. Px jantung tdk dilakukan. Tdk cuci tangan setelah pemeriksaan fisik. Dx kurang lengkap dan hanya 1. Tx salah. Kurang melibatkan pasien.
STATION SISTEM INDERA	kok nggak periksa visus? dx nya salah, edukasinya kurang 2 hal yg penting
STATION SISTEM SARAF	px fisik kurang lengkap, px neurologi kurang lengkap, dx dan dd benar namun kurang lengkap, konsep berpikirnya harus dirubah dik, jangan mengobati seakan akan skrg pasien dalam kondisi kejang.
STATION UROGENITAL	on, memegang spuit tanpa memakai handscoon. arah disinfektan dg kassa jangan mendekati OUE.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711062 - HUSNUL ARIDHA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tdk melakukan px general, pasien perdarahan aktif seharusnya kamu menggunakan handscoon, perhatikan prinsip sterilitas, kamu pakai handcoon steril tapi masih ambil iodine di area tdk steril dan melanjutkan kerja sampai akhir, klo seperti ini pasien sangat resiko infeksi. ini juga adalah kasus luka bersih, mengapa yang kamu kerjakan step2 luka kotor??? baca soal ya ini kan luka bersih, dan baiknya klo luka kotor pu harusnya dibius dl baru irigasi dan debridement (step setril abis ini harus diperhatikan u desinfeksi ulang, handscoon alat dll), jangan lupa pakai sufratule. k nyeri dikasihnya parasetamol?? dx salah gunakan bahasa medis ya. pasien perdarahan aktif seharusnya kamu menggunakan handscoon, tdk kah butuh antibiotik dan analgetik yang baik?
STATION ENDOKRIN	ax, hanya sebagian kecil yang belum tergali, px TB dan BB namun tdk cek IMT, RR tangan ttp dinadi ya biar pasien ga merasa diawasi nafasnya, px abdomen tidak dilakukan harusnya cari tanda obesitas ada tidak, dx DM tipe 2 dengan obesitas maka kurang dikit dek,,,dilengkapi obesitas apa...tx sebenarnya sudah pke namun kenapa dikasih antilipid apakah ada kenaikan lipid??
STATION HEMATOINFEKS	Ax ok Px fisik px status generalis dulu head to toe baru rumple leeds.. pelajari lagi cara periksa rumple leed Penunjang kurang 1 DD dx oke... dd ok.. zikvi iyu apa de? yg lege artis ya Tx dosis belum sesuai Komunikasi DBD itu apa dok.. Profesional rujuk / tdk?
STATION HEMATOINFEKS	Ax ok Px fisik px status generalis dulu head to toe baru rumple leeds.. pelajari lagi cara periksa rumple leed Penunjang kurang 1 DD dx oke... dd ok.. zikvi iyu apa de? yg lege artis ya Tx dosis belum sesuai Komunikasi DBD itu apa dok.. Profesional rujuk / tdk?
STATION KULIT	ax ok//inspeksi pke lup jangan lupa y, UKK ada peninggian maula??primernya salah ya...yg lain cukup baik//px.penunjang cara nya runtut tp interpretasi kurang tepat yaa//pilian obat ok, tp baca lagi aturan dan dosinya yaa...
STATION PSIKIATRI	diagnosis bipolar fase manik tidak sesuai, tidak meresepkan obat antipsikotik padahal jelas ada gejala skizofren lho,
STATION REPRODUKSI	Scr umum baik hanya belum melakukan colok vagina utk memastikan ujung/benang AKDR tdk teraba dan tdk merendam alat yg telah digunakan ke dalam klorin
STATION RESPIRASI	Ax: cukup Baik, perlu rpd, riw lingkungan,rpk?, secara umum sdh mengarah. Px terlewat, blm cuci tangan, sdh pem antropometri...pemeriksaan cukup baik. Pem thorak juga kurang mengarah. Px penunjang tdk minta darah lengkap, pembacaan foto thorak dan sputum bta tepat, Dx nya betul Tx...kurang diberi obat yg simptomatis.tx Efusi preura yg sesak napas?
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"usulan pemeriksaan kurang lengkap, tdk melakukan px ekstremitas, diagnosis ok tapi tdk sistematis , persiapan belum tepat , insersi kurang steril, tidak tepat insersinya, fiksasi cukup, perhitungan cairan ok diguyur, edukasi kurang lengkap untuk rujuk. ra"

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax, kebiasaan dan lingkungan? Hitung napas kok pake stetoskop. Px thorak tidak sistematis. Auskultasi paru hanya 1 titik ka/ki. Tdk cuci tangan setelah px. Kurang melibatkan pasien melakukan keputusan. Tx dosis kurang tepat. Komunikasi dg pasien hanya sampai saat px fisik. Saran ke pasien apa?
STATION SISTIM INDERA	dx kurang menyebutkan mata mana yg sakit
STATION SISTIM SARAF	dx dan dd benar namun tdk lengkap, terapi kurang lengkap, prioritas terapi kurang, edukasi kurang sesuai dgn kondisi kasus skrg
STATION UROGENITAL	hati2 saat letakkan kateter, ujung kateter terkena bagian meja yg gak steril.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711063 - INDIRA AZ-ZAHRA PUTRI AGUSTINO

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pasien perdarahan aktif seharusnya kamu menggunakan handscoon, jangan lupa cuci tangan WHO sebelum memeriksa pasien, px general hanya kepala saja?? baca soal ya ini kan luka bersih, dan baiknya klo luka kotor pu harusnya dibius dl baru irigasi dan debridement (step setril abis ini harus diperhatikan u desinfeksi ulang, handscoon alat dll), seharusnya simpul jahitan ada di tepi ya dik. jangan lupa pakai sufratule. dx harus dengan terminologi medis ya. tdk px penunjang dan terapi salah. tdk kah butuh antibiotik dan analgetik yang baik?
STATION ENDOKRIN	ax oke, px fisik: tidak cuci tangan, tidak cek BB dan TB dan IMT, px leher belum dikerjakan, px abomen belum melihat tanda obesitas, px penunjang hanya merencanakan glukosa saja masih kurang ya, dx kurang lengkap klo hanya DM type 2 ya, tx oke, edukasi masih sebagian kecil krn habis waktu
STATION HEMATOINFEKS	Ax Flu ditanyakan sbg RPD, perlu ditanyakan utk yg saat ini nggakde? lengkapi ax sistem / keluhan penyertanya y... Px fisik px fisik tambahan yg tepat untuk kasus ini apa y? Penunjang ok DD dd belum sesuai Tx ok Komunikasi belum dilakukan, cermati soal y de Profesional teliti cermati soal
STATION HEMATOINFEKS	Ax Flu ditanyakan sbg RPD, perlu ditanyakan utk yg saat ini nggakde? lengkapi ax sistem / keluhan penyertanya y... Px fisik px fisik tambahan yg tepat untuk kasus ini apa y? Penunjang ok DD dd belum sesuai Tx ok Komunikasi belum dilakukan, cermati soal y de Profesional teliti cermati soal
STATION KULIT	ax kurang menanyakan pengobatan/inspeksi dg lup juga ya, UKK primer salah,, itu ada penonjolan kok makula?diulangi kok lokasi ga disebut dulu?ada yg penting UKK blm disebut jg../belum disinfeksi sbmlm mengambil sampel, kok masih ragu2 ngeroknya?dibilang tdk boleh berdarah ya...beneran ditetsi alkohol??trus abis KOH beneran dibilas akuades??baca lagi ya diiik....interpreasi jg tdk tepat//belum sempat nulir resep....atur waktu lagi yta dik, tampak agakbingung..s.emangat indira
STATION PSIKIATRI	pemeriksaan psikiatri kurang mengeksplorasi insight ps, diagnosis bipolar fase manik kurang tepat, diagnosis banding benar, peresepan tidak memberikan obat antipsikotik, informasi terkait gangguan tidak tepat
STATION REPRODUKSI	Scr umum baik, utk menyiapkan AKDR gunakan 1 hand scoon yg steril, pemasangan spekulum sedikit krg sempurna sehingga porsio krg utuh, belum cuci tangan setelah selesai dan mematikan lampu
STATION RESPIRASI	Ax: cukup Baik, terlalu lama dan kurang mengarah. Px Terlalu lma byk yg terlewat, blm cuci tangan, belum pem antropometri...pemeriksaan kurang diperhatikan gejala gejala yg mengarah. Pem thorak juga kurang mengarah. Px penunjang tdk minta darah lengkap, pembacaan foto thorak dan sputum bta tdk tepat, Dx nya salah
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	usulan pemeriksaan kurang lengkap, tdk melakukan px ekstremitas, diagnosis tidak menyebut syok , persiapan belum tepat , insersi kurang steril, tidak tepat insersinya, fiksasi dan perhitungan cairan belum dilakukan, edukasi kehabisan waktu

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax terlalu lama. Kurang cekatan dalam px fisik. Px fisik belum selesai. Manajemen waktu kurang, waktu habis.
STATION SISTIM INDERA	kok nggak periksa visus?
STATION SISTIM SARAF	px fisik tidak lengkap, tidak memeriksa meningeal sign (lupa caranya), terapi kurang komprehensif, edukasi kurang sesuai, memnganggp kasus sederhana dan pasien disuruh rawat jalan
STATION UROGENITAL	tidak bisa intepretasi hasil pemeriksaan prostat, palajari lagi temuan2 di RT agar bisa menentukan besar tidaknya prostat. besar tidaknya prostat tidak bisa diukur hanya dari 1 parameter, teraba atau tidak saja. on, memegang spuit tanpa memakai handscoon. on, melakukan prosedur pemasangan kateter menggunakan sarung tangan non steril. gel diberikan dg cara dioles, bukan memakai spuit.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711064 - CLARINTA BELVA SABINA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	prinsip fisik ok, tp jangan lupa melakukan px screening general dn juga VS ya. sangat grogi sampai tremor, banyak belajar ya agar speednya baik, waktu 3 menit tp baru selesai 1 jatihan sehingga tindakan dan tugas lainnya tdk optimal k waktu habis. perhatikan jilbabnya agar tdk kleweran kena meja tindakan terus dr awal sampai akhir. dx salah k td menggunakan terminologi medis, terapi dll wktu habis
STATION ENDOKRIN	ax oke, px fisik : tdk px head to toe, px penunjang hanya merencanakan 1 yang sesuai dan bisa interpretasi, dx kurang lengkap jika hanya DM type 2, tx oke, edukasi oke,
STATION HEMATOINFEKS	Ax lengkapi lagi anamnesis sistem / keluhan penyerta y de... Px fisik px fisik tambahan yg sesuai kasus apa y de... Penunjang ok DD tanda peradrahannya tergal / terperiksa? Tx ok.. kelengkapan resep dilengkapi ya Komunikasi ranap / tdk? monitoring bgmn? Profesional rujuk / tdk?
STATION HEMATOINFEKS	Ax lengkapi lagi anamnesis sistem / keluhan penyerta y de... Px fisik px fisik tambahan yg sesuai kasus apa y de... Penunjang ok DD tanda peradrahannya tergal / terperiksa? Tx ok.. kelengkapan resep dilengkapi ya Komunikasi ranap / tdk? monitoring bgmn? Profesional rujuk / tdk?
STATION KULIT	ax cukup lengkap//inspeksi dg lup ya...UKK primer dan khas belum sesuai ya...//diinfeksi dl sbml dikerok ya, interprestasi sesuai//tx bisa, tapi dicek lg kekuatan creamnya apakah 2%?//lainnya baik
STATION PSIKIATRI	penilaian kesan umum dan rawat diri kurang sesuai, diagnosis gangguan bipolar tipe 1 dengan gejala psikotik kurang tepat, antipsikotik mengapa dalambentuk injeksi?
STATION REPRODUKSI	Scr umum baik, utk menyiapkan AKDR gunakan 1 hand soon yg steril, pemasangan spekulum belum sempurna sehingga porsi tdk terlihat utuh, cunam tdk terpasang secara benar, memotong benang sktr 2 cm ya ...
STATION RESPIRASI	Ax: baik Px: KU, Kesadaran? Cukup....px paru perlu lebih detail Px px penunjang sudah lengkap. Dx betul Tx: tb yg efusi pleura...bgmn?
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Usulan oemeriksaan lengkap, diagnosis tepat, persiapan pemasangan infus sdh cukup baik. insersinya kurang tepat, tidak keluar darah, fiksasi kurang, infus tdk tidak mengalir, tetesan salah, kehabisan waktu
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax cukup, terlalu lama. Latihan px fisik lagi. Hanya melakukan sampai px fisik. Kurang bisa mengatur waktu. Belum selesai.
STATION SISTIM INDERA	ok
STATION SISTIM SARAF	performen masih perlu ditingkatkan, konsep terapi belum paham betul tentang tujuan terapi pasien ini
STATION UROGENITAL	arah disinfektan dg kassa jangan mendekati OUE

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711066 - TALENTA NUGROHO SURYANTO MAHARDHIKA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	jangan lupa melakukan screening kelainan top to toe. vS? kaki selangkangan lokasinya? lokalis tdk lengkap yang di cari, saat periksa pasien harusnya sdhcuci tangan dulu, pasien kondisi perdarahan aktif kamu perlu pakai handscoon juga u melakkan pemeriksaan. kondisi perdarahan aktif harusnya di dep agar darah berkurang, baca soal ya ini kasus luka bersih jd tdk perlu irigasi dan debridemant, spuit kamu u anestesi tdk steril (perhatikan teknik u mengambil cairan lido saat tindakan), setelah teranestesi harus di cek dl sdh berjalan blm obatnya! perhatikan sisa benang yang harusnya ! lakukan dengan smooth and gentle. menutup luka tdk dikasih sufratule kah? waktu habis dx tdk sempurna, pernatikan gaya komunikasi yang lebih komunikatif ke pasien. pasien perdarahan aktif seharusnya kamu menggunakan handscoon,
STATION ENDOKRIN	ax gejala sebagian kecil belum tergali hayo cek gejala lain selain 3 poli ya, blm ax kebiasaan olga dan sosial baru makanan.px TD kurang tepat caranya...klo duduk harusnya disangga ya tangannya, px fisik. tidak cuci tangan, px BB dan TB terburu2 cara kurang tepat, IMT tdk dihitung VS tidak px suhu, leher: belum cek acantosis nigricans, abdomen tdk cek lingkaran perut, dx kurang lengkap klo hanya DM type 2, tx hanya sempat menulis jenis obat dan jumlah obat, u dosis dan frekuensi pemberian belum sempat habis waktu, belum sempat edukasi
STATION HEMATOINFEKS	Ax keluhan penyerta / ax sistem dilengkapi lagi y de... Px fisik pemeriksaan konjungtiva caranya bagaimana, setidaknya meski hanya pada manekuin tunjukkan bagaimana akan melakukan teknis pemeriksaan yg sesuai.... teknis pemeriksaan rumple leed belum sesuai Penunjang ok DD grade belum sesuai . kenapa malaria sbg DD? Tx ok Komunikasi belum sempat menjelaskan Profesional manajemen waktu diperhatikan lagi y de
STATION HEMATOINFEKS	Ax keluhan penyerta / ax sistem dilengkapi lagi y de... Px fisik pemeriksaan konjungtiva caranya bagaimana, setidaknya meski hanya pada manekuin tunjukkan bagaimana akan melakukan teknis pemeriksaan yg sesuai.... teknis pemeriksaan rumple leed belum sesuai Penunjang ok DD grade belum sesuai . kenapa malaria sbg DD? Tx ok Komunikasi belum sempat menjelaskan Profesional manajemen waktu diperhatikan lagi y de
STATION KULIT	ax : f.resiko digali lagi, riw pengobatan?// inspeksi belum pke lup ya, UKK primer belum sesuai dan jg khasnya belum ada yg mengarah ke penyakit, palpasi jg boleh ya jika diperlukan//cara mengerok sampelnya bukan begitu ya, bisa berdarah dik...sblmnya jg disinfeksi dulu ya,,,interprestasikurang tepat//pilihan obat sesuai tp kekuatannya salah ya,,
STATION PSIKIATRI	pemeriksaan psikiatri tidak runtut, beberapa hasil yg dilaporkan belum terkonfirmasi, diagnosis gangguan bipolar edpisode manik dg gangguan psikotik kurang tepat, pada peresepan kekuatan sediaan lithium belum dituliskan, kekeuatan haloperidol tidak sesuai, edukasi kurang jelas

STATION REPRODUKSI	Sbenarnya cukup baik, namun pemasangan spekulum tdk sempurna shg portio tdk terlihat utuh, setelah terpasang belum melakukan colok vagina, utk memastikan ujung AKDR tdk teraba
STATION RESPIRASI	Ax: belum mengarah Px antropometrinya?leher , abdomen ? px parunya kurang detail...Px penunjang pembacaan foto thorak dan sputum bta salah.. Dx salah Tx ?
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	usulan pemeriksaan fisik tdk lengkap dan tidak sistematis, diagnosis , dx tdk nyebut Syok nya, persiapan pemasangan infus cukup, insersi bisa sekali berhasil, cukup ok, fiksasi kurang kuat, tetesan belum tepat, edukasi kehabisan waktu
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax cukup. Berlatih untuk px fisik yang legeartis. Px fisik belum selesai. Kurang mengatur waktu, waktu habis. Px Penunjang? Dx? Tx?
STATION SISTIM INDERA	kok nggak periksa visus? dx nya kurang lengkap mata mana yg sakit, edukasinya kurang 2 hal yg penting
STATION SISTIM SARAF	dx dan dd sudah benar, namun kurang lenkap dengan ec. terapi kurang komprehensif dan lengkap
STATION UROGENITAL	px RT kurang komprehensif. on memegang spuit tanpa handscoon. arah disinfektan dg kassa jangan mendekati OUE. oles gel dicelup, bukan memakai spuit. urin bag tidak dipasang dari awal, baru dipasang setelah kateter dimasukkan

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711070 - PUTRI NANDA ELVIRA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tdk melakukan pemeriksaan st lokalis dengan lengkap. tdk melakukan kontrol perdarahan diawal sebelum tindakan, padahal masih perdarahan aktif. jangan lupa diatas lupa di pakaikan sufratule (posisi masih memakai duk(, baru di tutup lebih lanjut. perhatikan prinsip sterilitas! tdk kah butuh antibiotik
STATION ENDOKRIN	cara menghitung RR kurang tepat ya tangannya harusnya di nadi ya supaya tdk merasa diawasi nafasnya, tidak px IMT, px penunjang kurang 1 yang seusai, dx kurang lengkap ya klo DM tipe 2 dengan obesitas, tx : jenis obat sudah bener, tapi betukah sediaan 50 mg dan frekuensi pemberian masih kurang tepat ya, edukasi : belum menjelaskan ttg monitoring kadar gula, pengobatan dan efek samping misal jika glukosa drop harus bagaimana, pengaturan makanan dan exercisenya sebaiknya lebih jelas lagi ya.
STATION HEMATOINFEKS	Ax ax sistem / keluhan penyerta dapat dilengkapi y de.. Px fisik px neurologi pada kasus ini kepentingannya? sistematis y de utk px fisik Penunjang cermati lagi hasil px darah y de.. DD malaria atas dasar apa y de? Tx ok Komunikasi belum lengkap karena waktu habis Profesional manajemen waktu diperhatikan lagi y de
STATION HEMATOINFEKS	Ax ax sistem / keluhan penyerta dapat dilengkapi y de.. Px fisik px neurologi pada kasus ini kepentingannya? sistematis y de utk px fisik Penunjang cermati lagi hasil px darah y de.. DD malaria atas dasar apa y de? Tx ok Komunikasi belum lengkap karena waktu habis Profesional manajemen waktu diperhatikan lagi y de
STATION KULIT	penggalian f.resiko blm lengkap// cukup lengkapinspeksi tdk menggunakan lup,sadar setelah selasi...palpasi boleh jika diperlukan ya.. UKK primer masih salah ya, yg lainnya cukup sesuai//tetep disinfeksi dulu dg alkohol ya harusnya....lesi diambil disebutkan tdk boleh berdarah ya..abis ditetes KOH tdk dibilas ya....tutup deckglass ajatrus cek di mikroskop//
STATION PSIKIATRI	pada penulisan resep kekuatan lithium karbonat kurang tepat, frekuensi minum risperidone kurang tepat, komunikasi dengan ps hendaknya menghindari hal2 yg sensisitiv/trigger yg mengakibatkan gangguan jiwa
STATION REPRODUKSI	Secara umum sdh baik, tingkatkan (hanya sedikit masukan toilet vagina dari dalam dulu dan bergant kasai)
STATION RESPIRASI	AX: baik. Px tdk memeriksa KU, kesadaran?, status generalis kepala leher abdomen ekstremitas ? px parunya kurang detail...Px penunjang pembacaan foto thorak benar, Sputum bta benar. Dx betul Tx dipelajari ulang peresepan OAT TB
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Px fisik kurang lengkap untuk ekstremitas, dx kurang lengkap tdk menyebutkan emergency yang penting " syok" , persiapan pemasangan ok, insersi setelah beberapa kali akhirnya berhasil, edukasi kurang lengkap,
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax cukup. Px fisik kurang lengkap. Interpretasi hasil px penunjang kurang. Cardiac heart failure?? Obat kurang. Tindakan lain ada?

STATION SISTIM INDERA	periksa visus kok salah satu mata tidak ditutup ya jadi mau periksa visus mata yg mana itu? dx nya kurang lengkap mata mana yg sakit, edukasinya kurang 2 hal yg penting
STATION SISTIM SARAF	anamnesis bagus sekali, tersetruktur dan rapi. performan sudah ok
STATION UROGENITAL	gel diberikan dg cara dioles, bukan memakai spuit.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711072 - HELVIA NABELLA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	saat pemeriksaan ke pasien apa lagi dengan luka terbuka dan perdarahan aktif sebaiknya pakai handscoon ya!. tdk cek ROM. jangan lupa ;akukan deb untuk menghentikan perdarahan. pilih handscoon yang sesuai ya, jangan yang longgar jd menyulitkan tindakan! perhatikan jarak antara 1 jahita dengan lainnya, perhatikan sterilitas saat mengambil sufratule, dx tdk lengkap, terapi tdkmemberi antibiotik
STATION ENDOKRIN	ax kurang lengkap namun hanya sebagian kecil, px fisik tidak cuci tangan, tdk px KU, cara px RR kurang tepat ya klo tangan diatas dada, tdk px abdomen u mencari tanda2 obesitas, tdk px TB, BB dan IMT, px penunjang mengusulkan 2 sudah betul namun tdk diinterpretasi, dx kurang lengkap jika DM type 2 masih belum lengkap ya, tx ok, edukasi : belum menjelaskan ttg monitoring kadar gula, pengobatan dan efek samping misal jika glukosa drop harus bagaimana, pengaturan makanan dan exercisenya sebaiknya lebih jelas lagi ya.
STATION HEMATOINFEKS	Ax ax sistem untuk gali keluhan penyerta dilengkapi y de.. Px fisik kalau tidak ada tourniket pakai apa de? cara uji Rurple leeds bagaimana? ditahan sebentar gmn mksdnya? UKK nya apa de namanya? px fisik sistematis y de.. dari head to toe.. Penunjang 1 lagi apa? DD malaria atas dasar klinis apa? Tx parasetamol diberikan bersama ibuprofen? untuk apa? domperido dosis bagaimana? cek lagi ya Komunikasi rawat inap / tidak? apa yg perlu diperhatikan/ dievaluasi? Profesional rujuk / tdk?
STATION HEMATOINFEKS	Ax ax sistem untuk gali keluhan penyerta dilengkapi y de.. Px fisik kalau tidak ada tourniket pakai apa de? cara uji Rurple leeds bagaimana? ditahan sebentar gmn mksdnya? UKK nya apa de namanya? px fisik sistematis y de.. dari head to toe.. Penunjang 1 lagi apa? DD malaria atas dasar klinis apa? Tx parasetamol diberikan bersama ibuprofen? untuk apa? domperido dosis bagaimana? cek lagi ya Komunikasi rawat inap / tidak? apa yg perlu diperhatikan/ dievaluasi? Profesional rujuk / tdk?
STATION KULIT	ax lnegkap mengarah//px. fisik lakukan beneran meskipun yg diperiksa gambar/, px. TIDAK memakai lup saat inspeksi, deskripsi UKK sdh mulai dr regio, tapi masih kurang tepat terutama UKK primer malah tdk disebut dan jg yg kas ukk ini belum //belum disinfeksi dulu sbml mengambil sampel kulit//interpretasinya juga kurang tepat yaa.//dx benar//tx oke lah tp jika lokal cukup bisa ditambah simtomatis ya.....
STATION PSIKIATRI	penampilan ps rapi dan baik ?? yang bener
STATION REPRODUKSI	Lupa di awal menyiapkan alat2 dan pasien, mana yg disiapkan sebelum memakai hand scoon, belum berhasil menyiapkan AKDR (sempat on krn diletakkan dimeja non steril kemudian di bawa ke meja steril), siapkan dg 1 hand scoon steril dl
STATION RESPIRASI	AX: cukup tp blm mengarah. Px belum memeriksa KU, kesadaran? antropometrinya?, status generalis kepala leher abdomen ektemitas ? px parunya kurang detail...Px penunjang pembacaan foto thorak benar, tp sputum bta salah.. Dx nya salah Tx ?

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik ok, dx ok, persiapan pemasangan belum ok , lupa pakai sarung tangan, di tengah jalan terus ingat, teknik insersinya kurang tepat, beberapa kali belum berhasil, tetesannya belum tepat, akhirnya berhasil, fiksasi kurang, edukasi kurang lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Px kurang legeartis. Latihan lagi px nadi (perlu pakai stetoskop??) dan RR. Pakai pilihan kata yg tdk punya konotasi negatif (meraba= menyentuh). Px thoraks tdk sistematis dan kurang. Px penunjang interpretasi kurang. Waktu habis.
STATION SISTIM INDERA	periksa visus kok salah satu mata tidak ditutup ya jadi mau periksa visus mata yg mana itu? dx nya perdarahan tapi bukan konjungtiva nyebutnya ya trus sebutkan di mata yg mana, edukasinya kurang 2 hal yg penting
STATION SISTIM SARAF	dd salah, untuk terapi sudah benar, cara berpikir kasius ini coba dirubah, kejang tidak akan terjadi kalau tidak demam, jadi penting fokus untuk mengobati demamnya, jgn fokus ke anti kejangnya.
STATION UROGENITAL	tidak melakukan px colok dubur.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711073 - AULIYA RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tdk px general u screening, dx tidak lengkap, lain2 OK
STATION ENDOKRIN	ax kurang lengkap namun hanya sebagian kecil, px fisik tidak cuci tangan, jika tangan kanan dipake tensi maka sebaiknya suhu di lengan kiri, klo dipake bersamaan, suhu jadi kurang tepat krn ga bisa kempit, tdk px abdomen u mencari tanda2 obesitas, dx kurang lengkap jika DM type 2 dengan obesitas masih belum lengkap ya, edukasi : belum menjelaskan ttg monitoring kadar gula, pengobatan dan efek samping misal jika glukosa drop harus bagaimana, pengaturan makanan dan exercisenya sebaiknya lebih jelas lagi ya.
STATION HEMATOINFEKS	Ax anamnesis sitem dapat dilengkapi utk tau keluhan penyerta. Riwayat lingkungan belum lengkap tergalil Px fisik Penunjang IgM apa de? px darah hanya trombosit saja? DD ok Tx dosis belum sesuai Komunikasi mondok / tdk apa yg dipanatau Profesional rujuk / tdk?
STATION HEMATOINFEKS	Ax anamnesis sitem dapat dilengkapi utk tau keluhan penyerta. Riwayat lingkungan belum lengkap tergalil Px fisik Penunjang IgM apa de? px darah hanya trombosit saja? DD ok Tx dosis belum sesuai Komunikasi mondok / tdk apa yg dipanatau Profesional rujuk / tdk?
STATION KULIT	ax cukup lengkap//inspeksi sdh oke pke lup, UKK ada peninggian gt makula kah?lsei primr blm tepat ya...ukk khas jg blm disebut//px penunjang prosedur oke dan interpretasi ok//utk dx tx ok
STATION PSIKIATRI	diagnosis bipolar episode manik kurang tepat, resep hanya antipsikotik saja, edukasi terkait gangguan jiwa kurang tepat
STATION REPRODUKSI	Secara umum sdh baik, hanya alat perlu disampaikan, spekulum bisa diberi gel, dan melakukan colok vagina, utk memastikan ujung AKDR tdk teraba
STATION RESPIRASI	AX: cukup Baik. Px belum memeriksa Ku, kesadaran, status generalis px parunya kurang detail...Px penunjang lengkap, pembacaan foto thorak dan sputum bta sdh tepat, Dx nya betul Tx penulisan resep OAT perlu dipelajari detail lagi? Tx Tb yg efusi pleura dgn sesak napas?
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik ok, dx ok, persiapan pemasangan kurang ok, agak ceroboh, insersi ok, mengalir lancar, fiksasi kurang, tetesan ok, edukasi ok
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Px fisik kurang legeartis. Latihan lagi px fisiknya. Belum menuliskan resep, waktu habis. Belum menyampaikan dx ke pasien.
STATION SISTIM INDERA	visus tidak diperiksa, dx nya kurang lengkap mata yg mana yg sakit, edukasinya kurang 2 hal yg penting
STATION SISTIM SARAF	sudah ok,
STATION UROGENITAL	on, sdh pake handscoon steril pegang korentang dg maksud akan membuka tutup jelly yg msh tertutup.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711074 - NAVIDA PRAMESTY

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tdk px general u screening, kikuk dalam tindakan (banyak pikirnya) jd jahitan tdk optimal (1 jahitan longgar, 1 lagi kurang rapih), selesai jahitan tpi tindakan lain waktu habis,
STATION ENDOKRIN	jika tangan kanan dipake tensi maka sebaiknya suhu di lengan kiri, klo dipake bersamaan, suhu jadi kurang tepat krn ga bisa kempit, tdk px TB, dan IMT tapi px BB, tdk px abdomen u mencari tanda2 obesitas, , px penunjang kurang 1 yg sesuai, dx kurang lengkap jika DM type 2 ya, edukasi : belum menjelaskan ttg monitoring kadar gula, pengobatan dan efek samping misal jika glukosa drop harus bagaimana
STATION HEMATOINFEKS	Ax menanyakan BAK bisa dengan kapan terakhir bAK dan warnanya, ax sistem dapat dilengkapi utk lebih mengetahui keluhan penyerta.. RPD dan lingkungan belum tergali Px fisik pemeriksaan status generalis lakukan dlu sebelum ke px fisik spesifik. Cuci tangan sebelum dan sesudah px y de. Penunjang ok DD malaria atas informasi apa de? Tx penulisan resep belum menuliskan identitas pasien Komunikasi Profesional
STATION HEMATOINFEKS	Ax menanyakan BAK bisa dengan kapan terakhir bAK dan warnanya, ax sistem dapat dilengkapi utk lebih mengetahui keluhan penyerta.. RPD dan lingkungan belum tergali Px fisik pemeriksaan status generalis lakukan dlu sebelum ke px fisik spesifik. Cuci tangan sebelum dan sesudah px y de. Penunjang ok DD malaria atas informasi apa de? Tx penulisan resep belum menuliskan identitas pasien Komunikasi Profesional
STATION KULIT	ax cukup lengkap dan mengarah//saat inspeksi jangan lupa pke lup ya, UKK primer ok, tp khas lainnya blm disebut//px.penunjang prosedur ok,interpretasi ok//sipp...oke semua pertahankan...jangan lupa UKK khasnya
STATION PSIKIATRI	diagnosis bipolar fase manik kurang tepat krn ada gejala skizofren, dosis obat lithium karbonat kurang tepat
STATION REPRODUKSI	Secara umum sudah baik, hanya blm melakukan colok vagina utk memastikan benang tdk teraba
STATION RESPIRASI	Ax baik, Px, blm periksa status umumnya ,Px penunjang lengkap, interpretasinya betul. Dx: TBC.... kurang dilengkapi ada efusi pleura Tx: obat simtomatiknya blm?perlu belajar detail Tx OAT TBC..dan bgmn jika efusi pleuranya sampai sesak napas?
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik kurang lengkap dan tdk sistematis, dx nya fraktur costa, dxnya syoknya tdk muncul, persiapan pemasangan infus perlu pembiasaan, insersi berhasil, fiksasi kurang ok, tdk kuat, tetesan ok,
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Px nadi brp lama? Px thoraks baik. Px fisik kurang lengkap. Tdk cuci tangan setelah periksa. Dx tidak lengkap, waktu habis.
STATION SISTIM INDERA	dx nya kurang lengkap mata yg mana yg sakit
STATION SISTIM SARAF	anamnesis tidak menanyakan lamanya kejang, px fisik kurang lengkap,tidak memeriksa neurologis lainnya selain meningeal,
STATION UROGENITAL	lakukan pemeriksaan fisik abdomen regio suprapubik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711075 - FEBIAWAN ISMUNANDAR

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tdk melakukan px general u screening, sebaiknya lakukan kontrol perdarahan di awal (deb), sebelum periksa pasien cuci tangan dan pakai handscoon k erdarahan aktif. perhatikan jika saat tindakan ada instrumen yang jatuh harus lanjut tanpa mngindahkan hal tsb k justru klo mengambil akan membuat jadi on banyak hal. jarak jatihan sangat jauh, luka tidak menutup (kurang kuat menarik benang saat jahit), jangan lupa tutup dengan sufratule, dx tdk sempurna (lokasi kok pakai bahasa indoensia), resep tdk selesai berapa tab minumnya. penunjang (-)
STATION ENDOKRIN	ax oke, px fisik, cara px RR harusnya tangan ttp dinadi ya jadi pasien tdk merasa diawasi nafasnya, belajar cara buka tensi, px penunjang oke, dx oke, edukai kurang lengkap terkait monitoring kadar glukosa, pengobatan, efeks samping obat
STATION HEMATOINFEKS	Ax keluhan penyerta? yg memperingan memperberat ? Kenapa fokus menggali ke toilet? Px fisik cuci tangan pasca pemeriksaan.. karena anamnesis belum terarah maka beberapa hal dalam pemeriksaan fisik spesifik juga belum dilakukan Penunjang Dari hasil pemeriksaan penunjang baru melakukan pemeriksaan fisik khusus... terbalik y de... berpikarnya... anamnesis dan px fisik akan dilengkapi px penunjang mestinya DD grade belum sesuai, DD belum sesuai Tx penulisan nama obat tidak terbaca, penulisan resep belum sesuai Komunikasi belum menjelaskan Profesional manajemen waktu ditingkatkan lagi
STATION HEMATOINFEKS	Ax keluhan penyerta? yg memperingan memperberat ? Kenapa fokus menggali ke toilet? Px fisik cuci tangan pasca pemeriksaan.. karena anamnesis belum terarah maka beberapa hal dalam pemeriksaan fisik spesifik juga belum dilakukan Penunjang Dari hasil pemeriksaan penunjang baru melakukan pemeriksaan fisik khusus... terbalik y de... berpikarnya... anamnesis dan px fisik akan dilengkapi px penunjang mestinya DD grade belum sesuai, DD belum sesuai Tx penulisan nama obat tidak terbaca, penulisan resep belum sesuai Komunikasi belum menjelaskan Profesional manajemen waktu ditingkatkan lagi
STATION KULIT	ax. cukup lengkap//px.fisik cucitangan belum?inspeksi dg lup jangan lupa ya...UKK ada penonjolan makula ya??UKK primer dan khas lainnya belum tepat ya//prosedur oke, tp interpretasi kurang pas ya//dx bena tp lokasi kurang tepat//tx boelh tp jika lesi begitu dg lokal dulu bisa loo...bisa ditambah utk simtomatis juga//
STATION PSIKIATRI	belajar lagi pemeriksaan pasikiatri ya, terlalu sedikit menggali informasi dari pasien jangan lagi menanyakan dengan kata waham taua halusianasi ke pasien, diagnosis gangguan bipolar dengan gejala spikotik kurang tepat, edukasi ttg diagnosis gangguan psikiatri tidak tepat, mengapa meresepkan valproat??
STATION REPRODUKSI	Secara umum sebenarnya baik, pasien dan lampu seharusnya disiap sbhm menggunakan sarung tangan (sempat lupa, tp terus sdh mengganti hand soon, spekulum tdk terpasang scr sempurna shg porsio tdk terlihat utuh, cunam tdk dipasang, lupa tdk memotong benang, ini akan sangat mengganggu kenyamanan pengguna, belum melakukan colok vagina utk memastikan benang tdk teraba

STATION RESPIRASI	Ax baik, sudah mengarah dan cukup lengkap Px, perlu periksa status umumnya ,Px penunjang lengkap Dx: TB kurang dilengkapi ada efusi pleura Tx: perlu belajar detail peresepan OAT TB lbh detail...tx Efusi preura yg sesak napas?
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik ok, diagnosis kurang lengkap untuk et causa, hanya frakturnya, Usulan oemeriksaan lengkap, diagnosis tepat, persiapan pemasangan infus sdh cukup baik. ersiapan pemasangan infus, selangnya masih banyak udara, prinsip sterilitas , teknik insersi kurang tepat, tidak berhasil keluar cairan, fiksasi cukup, edukasi kurang lengkap, kebutuhan cairan belum, infus tdk masuk
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Px RR kok 1 menit? Menggunakan alat tensi tidak bisa. Px fisik tidak lengkap. Px paru tidak dilakukan. Px jantung hanya auskultasi di apeks. Interpretasi salah. Belajar px fisik lagi.
STATION SISTIM INDERA	dx nya salah, edukasinya kurang 2 hal yg penting
STATION SISTIM SARAF	px fisik kurang lengkap, tidak melakukan px generalis, px neurologi sudah ok, terapi jangan konsentrasi ke anti kejangnya, menurunkan demam lebih bijak dik.
STATION UROGENITAL	tidak memakai duk lubang steril. spuit harus siapin 2 utk kunci dan gel

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711076 - DINDA NAWANG SARI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tdk melakukan px general dan vS u screening, prinsip cukup baik, namun sering lupa on (tp dijelaskan tindakan selanjutnya idealnya apa dngan simulasi), perhatikan soal ini luka bersih jd tdk perlu irigasi dan debrideman! belajar lagi untuk melakukan tindakan dngan cepat, sdh tinggal 3 menit blm ada 1 pun jahitan, waktu habis tindakan blm selesai, perhatikan titik masuk dan keluarnya jaitihan ya jangan tll jauh sekali dr luka, sisa benang jangan tll panjang
STATION ENDOKRIN	ax sebagian kecil belum digali, px fisik cuci tangan melakukan namun stlh px tnd vital, , tidak melakukan px TB hanya menyebutkan, tidak px IMT, px tanda vital seharusnya sbml px head to toe ya, px TD kurang tepat cara melakukan, jika posisi duduk lengan harusnya gimana dek, px abdomen harusnya cari tanda2 obesitas, px penunjang oke, dx kurang tepat ya klo sindrom metabolik, edukasi kurang lengkap : smpkan terkait pengobatan moniotroing, efek sampng pengobatan
STATION HEMATOINFEKS	Ax ok Px fisik Meski pada manekuin tunjukkan cara melakukan pemeriksaannya.. pemeriksaan kepala, bagaimana periksa konjungtiva dll . Px fisik khusus yg sesuai kasus ini bgmn? Penunjang Rurple leed bukan px penunjang. Px penunjang baru 1 Kimia darah untuk apa? apusan darah atas indikasi apa? DD dx belum sesuai dd juga Tx dosis belum sesuai Komunikasi ranap / tdk? monitoring? Profesional teliti baca soal
STATION HEMATOINFEKS	Ax ok Px fisik Meski pada manekuin tunjukkan cara melakukan pemeriksaannya.. pemeriksaan kepala, bagaimana periksa konjungtiva dll . Px fisik khusus yg sesuai kasus ini bgmn? Penunjang Rurple leed bukan px penunjang. Px penunjang baru 1 Kimia darah untuk apa? apusan darah atas indikasi apa? DD dx belum sesuai dd juga Tx dosis belum sesuai Komunikasi ranap / tdk? monitoring? Profesional teliti baca soal
STATION KULIT	ax kurang digali mendalam ya...biasakan tetap menulis di RM pasien ya, td sempat diinguk kosongan//nspeksi ya pke lup beneran ya...UKK primer benar, ukk khas lainnya yg penting blm disebutkan//sblm diambil sampel ax kurang mendalam ya//disinfeksi dl ya, jangan sampe berdarah saat ambil, interpretasi msh kurang tepat ya psudo atau hifa?//dx dibaca lgi istilahnya //lokasi penyakitnya//tx bnr//
STATION PSIKIATRI	diagnosis bipolar fase maik kurang tepat krn ada gejala skizofren, resep tidak lengkap
STATION REPRODUKSI	Secara umum sebenarnya sdh baik, hanya lupa tdk memotong benang, ini akan sangat mengganggu kenyamanan pengguna, alat yg telah digunakan jg belum direndam dg klorin, malah disatukan dengan alat-alat steril
STATION RESPIRASI	Ax: cukup Baik. Px belum memeriksa status generalis...blm cucui tangan Px penunjang lengkap, pembacaan foto thorak dan sputum bta sdh tepat, Dx nya salah Tx penulisan resep OAT?

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik ok, dx ok syok hipovolemik tp kurang lengkap et causa nya, persiapan pemasangan infus , insersi kurang tepat, cairan tdk masuk, fiksasi cukup, perhitungan cairan 10 tetes /menit?? kurang tepat ya, edukasi cukup
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax kebiasaan? riw pengobatan? Px fisik tidak legeartis, posisi dokter salah. Px thoraks baik. Px fisik kurang lengkap. Dx ? waktu habis.
STATION SISTIM INDERA	dx nya salah, edukasinya kurang 2 hal yg penting
STATION SISTIM SARAF	sudah ok, hanya untuk px fisik kurang lengkap
STATION UROGENITAL	saat memasukkan kateter bisa berikan aba2 agar tidak menimbulkan rasa sakit

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711079 - LATIFA IVANKA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	blm periksa move. urutan yg benar anestesi dulu baru cuci luka dan debridement lalu tutup duk. lukanya tutup kasa baru diplester dek. belum meresepkan NSAID. blm dx dan px penunjang. blm edukasi
STATION ENDOKRIN	anamnesis kurang lengkap, belum mencuci tangan sebelum pemeriksaan, px status lokalis belum memeriksa ROM, diagnosis dilengkapi onsetnya (akut/kronis?), px penunjangnya baru menyebutkan 1, terapi kurang tepat (apakah allopurinol diberikan utk fase akut?),
STATION HEMATOINFEKS	Ax kurang menggali kebiasaan makan ya dekk padahal bisa jadi tau faktor risiko dari kebiasaan ini ya dek, Px fisik :vital sign dan antropometri ok generalis belum terlalu menggali tanda anemis, px penunjang : Interpretasi darah rutin kurang lengkap ya dek harusnya anemia mikrositik hipokromik, bukan anemia mikrositik aja ya, terus pemeriksaan penunjang lainnya apa biar bisa tau anemia mikronya darimana? jangan lupa cek serum besi ya dekkk buat tau kadar besinya bagaimana, Dx benar padhal dari penunjang cuma tau anemia mikrositik. darimana tiba tiba dapat ADB dek? :(dd tepat 1, Tx Ok tapi kurang vit C ya dek, edukasi belum sempat edukasi, Bismillah ayo semangat belajar lagi ya dek. sebetulnya sudah baik, tapi jangan lupa pemeriksaan fisik cek tanda2 anemis dengan lengkap, pemeriksaan penunjang cek profil besi/serum besi ya dek, kemudian terapi jangan lupa vit Cnya ya. semangat dek
STATION KULIT	Anm: Anam: cari faktor resikonya dek, bisa dari kebiasaan, pekerjaan atau ada faktor penularan, cari bagaimana kebiasaan anaknya karena kemungkinan anaknya yang menularkan kan. px: ukk: pada regio kanan dan kiri bibir dan bawah hidung terdapat makula hiperemis dengan krusta berbatas tegas(dek belajar lagi UKK ya itu bkan makula). px penunjang: pemeriksaan dengan t zangk. tidak melakukan pengambilan sampel ke luka pasien. dx kuang tepat peserta menyatakan herpes. terapi jadi tidak sesuai, tidak ada terapi simtomatiknya
STATION PSIKIATRI	Alloanamnesis, sebenarnya masih banyak hal yang bisa kamu gali dari pengantar pasien (riwayat perkembangan, kepribadian sebelum sakit), untuk menggali poin2 simtom apa yg harus digali, baca lagi pedoman diagnosis (PPDGJ atau DSM), jangan lupa poin2 yang harus digali saat anamnesis (RPD, RPK, penyakit fisik), pemeriksaan psikiatri: pelajari lagi poin2nya (kamu hanya sampaikan afek dan thought of suicide). Diagnosis kenapa berubah jadi depresi minor ya?, diagnosis banding hanya 1 yang benar, yang satunya Bipolar tipe hipomanik? dibaca lagi ya. Edukasi sudah baik, menjelaskan ttg depresi dan terapi (tapi karena terapinya keliru, jadi keliru edukasinya). Fluexetin benar, tp frekuensi minum keliru.
STATION REPRODUKSI	Pemeriksaan swab persiapan pasien jangan lupa de.. disinfeksi dengan NaCl aja de.. Kok yg gram pakai savlon? Kultur Oke. wetmount oke Dx Komunikasi seperti komunikasi ke pasien y de... dapat diawali dengan perkenalkan diri dan konfirm identitas nama pasien.. lalu informed consent Profesionalisme

STATION RESPIRASI	belajar lagi pasang tensimeter, saat ukur nadi dan nafas jangan luoa lihat jam, termometer diletakkan di dalam baju dan wajib melekat di fossa axilaris....saat inspeksi dan palpasi baju pasien wajib dibuka ya...PF belum semua dilakukan, belum cuci tangan setelah PF....Px penunjang mengusulkan 2, interpretasi 1 salah dan 1 tidak lengkap....WD dan DD tidak sesuai...terapi tidak sesuai
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dx kurang lengkap karena belum menyebutkan derajatnya, penghitungan tpmnya masih belum tepat ya klo 550 tpm, pemilihan abocath dan setnya seharusnya juga menyesuaikan status hidrasi anak, jika anak dehidrasi berat menggunakan mikro kira2 lebih cepet atau lama u mengembalikan cairannya?, desinfeksi botol sebelum ditusukkan, fiksasi belum selesai karena habis waktu, pastikan fiksasi oke ya, belum sempat edukasi
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis kurang lengkap, pemfis tidak lengkap, sebagian besar belum diusulkan. penunjang benar 1 dari 2 yang diusulkan dengan intepretasi hasil penunjang tidak tepat. dx kerja tidak menyertakan derajat dan tidak lengkap dx nya. tatalaksana tidak lengkap. lebih teliti lagi membaca instruksi soal.
STATION SISTIM INDERA	saat melakukan pemeriksaan telinga walau yg sakit hanya telinga kanan, tapi yg kiri tetap diperiksa, sbm menggunakan otoskop gunakan spekulum biasa/corong dulu untuk melihat adanya sekret atau tdk, diagnosis banding dijadikan diagnosis utama, hanya menuliskan antibiotik tetes telinga, namun penulisan resep juga kurang lengkap, edukasi kurang lengkap yaa..
STATION SISTIM SARAF	Ax : posisi pasien saat mengangkat barang berat?. Hal yg meringankan dan memperberat keluhan? Px : ada keluhan kesemutan ndak pasiennya? kalau ada lakukan px sensibilitas jg ya mba. Sehingga tidak hanya provokasi nyeri saja yg dilakukan pada pasien spt ini. refleks fisiologis juga dinilai. Diperhatikan kenyamanan pasiennya ya, apabila pasiennya merasa kesakitan biarkan saja di tmpat tidur tdk usah kembali ke kursi. Dx : dilengkapi yaa dxnya dengan kemungkinan atau suspectnya kearah mana.. DD : App --> cari DD lain yg lbh mendekati yaa ;). Tx : diberikan keterangan tambahan pd resepnya yaa apabila memberikan analgetik (ditambahkan p.r.n. atau jika nyeri). Edukasi : membingungkan yaa penjelasan posisi angkat beban beratnya.. disampaikan begini mba : saat mengangkat semen atau bahan bangunan yg berat posisinya jangan dalam posisi membungkuk angkatnya, tapi jongkok dlu baru berdiri agar beban tdk menumpu pada punggung saja.
STATION UROGENITAL	Ax kasus sensitif perlu digali lebih dalam kapan waktu terakhir berhubungan seksual pada partner resmi dan tidak, korelasinya nanti dengan proses perjalanan penyakit dan edukasi. Pemeriksaan vtal sign dilakukan dengan benar ya mbak, lokasi cek nadi dan pastikan termometer terpasang dengan baik di ketiak pasien (jika dokter memberikan termometer ke pasien sendiri). Saat melakukan inspeksi dan palpasi jangan lupa untuk membuka pakaian pasien ya dan lakukan (benar-benar dilakukan). Pakai handscoone dengan benar jangan hanya salah satu tangan saja. Pelajari kembali bagaimana cara mengambil sample duh tubuh uretra yang baik. Interpretasi hasil mikroskopis masih tidak tepat, diagnosa kerja tidak tepat, tatalaksana farmakologi juga belum sesuai.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711082 - ARDIAN RIZKY MA'ARIF MAHMUDA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tidak hadir
STASION MUSKULOSKELETAL	Px.fisik dilengkapi ya, utk LFM, interpretasi dn dx dilengkapi, pembidaian yg lengkap dan sesuai kekencangannya yaa, serta perhatikan posisi pasien supaya nyaman, perhatikan dosis anti nyeri yg diberikan yaa, edukasi dperbaiki yaa..
STATION ENDOKRIN	
STATION ENDOKRIN	banyak latihan pemeriksaan tekanan darah ya, diagnosis kurang lengkap, prioritaskan obat lini pertama
STATION HEMATOINFEKS	Ax ok Px fisik pasang manset belum sesuai, selang manset di volar y de.. status lokalis oke Penunjang pelajari lagi gambaran rontgen ekstremitas. untuk singkirkan gout perlu periksa apa de? Dx ok Tx pilihan obat oke.. cek lagi dosis prednison, termasuk jumlah obat yg harus diberikan.. na diklofenak mulai dari dosis paling kecil y de...? setiap akhir obat, tutup dengan paraf ya.. identitas pasien juga jangan lupa Komunikasi edukasi lengkapi dengan aktifitas harian Profesionalisme perlu rujuk tidak?
STATION HEMATOINFEKS	
STATION KULIT	
STATION KULIT	kurang menggali keluahn DD lain//fisik blm cuci tangan, ukk primer benar tp tdk melakukan finger nail?kok ada krusta yg mana dik?/abis tetesi KOH bener dibilas? sebelumnya harusnya disinfeksi dulu ya//Dx benar dd kok jauh ?/?tx benar tp dosis masih salah ya...belajar lagi ya dik..
STATION PSIKIATRI	Anamnesis: jangan banyak menggunakan bahasa kedokteran ya. "Anak Ibu pernah depresi?" "anak Ibu pernah menceritakan halusinasi Bu?" Sebagai dokter, kamu yang menggali. belum tentu pasiennya benar2 paham apa yang dimaksud. Poin2 pertanyaan cukup, informasi yang dikumpulkan dari aloanamnesis cukup. Kamu lihat pasiennya tampilannya seperti itu, kenapa dipanggil "dek?" Saat anamnesis dengan pasien, gali gejala yang gakan mendukung diagnosis, sesuaikan dengan kriteria diagnosis PPDGJ III. Diagnosis benar, diagnosis banding kurang pas kalau bipolar, masih banyak DD yang lebih dekat. terapi kenapa diberikan dua antipsikotik? Edukasi kalimatnya pilih yang yakin, kamu dokternya, jangan ragu2 berikan keterangan dengan keluarga pasien.
STATION PSIKIATRI	
STATION REPRODUKSI	jangan lupa cuci tangan dulu sbml pemeriksaan, tidak melakukan px antropometri, status generalis, px leopold oke, HPL oke, UK belum tepat
STATION REPRODUKSI	Pemeriksaan swab Dx Komunikasi Profesionalisme

STATION RESPIRASI	Ax: identitas:ok, KU: ok frekuensi: ok, gejala penyerta:ok, tanyakan perjalanan penyakit dan tingkat kekambuhan (mempermudah diagnosis). FR sudah di tanyakan.memperberat dan memeperingan:ok. Px fisik: tanyakan KUnya dulu ya. TD paki stetoskop biar lebih jelas hitungan detak SDnya. Hitung HR jangan 6 detik ya kan bukan bayi. thorax:I depan: cukup, pal: langsung fremitus tanpa orientasi, pengembangan dada:cukup. Perkusi: tidak mengukur batas pengembangan paru. Aus: ok. Tidak priksa bagian belakang sama sekali. PP fungsi paru: ok. Ro thorax mendeskrisikan seakan foto adalah foto paru dengan bronkitis. Dx: asma persisten ringan (kurang tepat, sudah nyaris benar).belum ada DD. Terpai belum di tulis menyebutkan salbutmol dan budesonid tanpa dosis. tidak sempat edukasi.
STATION RESPIRASI	
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ax, sebagian kecil belum tergali, px fisik tdk cuci tangan, tdk px KU dan kesadaran, tidak px kepala leher, tdk px thorax, dx ulkus gaster dd ulkus duodenum dan gerd masih belum tepat ya, posisikan semifowler ya u pemasangan NGT, pengukuran panjang NGT seharusnya sbml ngtc onnect bagnya, menyiapkan cairan fiksasi dari akuadest untuk apa ya???, harusnya cek saat smp tenggorokan, sbml fiksasi cek dulu udh masuk lambung belum, cara fiksasi NGT belum tepat?, habis waktu stlh slese pasang belum sempat edukasi
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: jvp? suara tambahan paru? keringat?"
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	tidak hadir
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: jvp? suara tambahan paru? keringat? penunjang: interpretasi EKG kurang lengkap, masih ada beberapa gambaran lain yang belum disebutkan. terapi farmako dan nonfarmako masih banyak yang bisa ditambahkan. dingat2 lagi dosisnya breaking bad newsnya harus dilatih lagi ya."
STATION SISTIM INDERA	-
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis oke, pemeriksaan visus oke, btw 6/3 maknanya kebalik ya. konjungtiva palpebra superior tidak diperiksa (tidak membuka kelopak mata atas). dx dd oke. tx oke. edukasi belum selesai.
STATION SISTIM SARAF	memasang manset terbalik, KU lupa, tes lasex untuk apa? apakah berhubungan dengan keluhan sakit kepala? r bisep lengan pasien jangan difiksasi (dikempit), pemukulannya perlu latihan lagi, cara melakukan px hoffman tromer kurang tepat, px babinski posisi tangan kiri harusnya memegang pergelangan kaki pasien. dx benar, tapi terapi mengapa diberi prednison? edukasi belum dilakukan karena waktu habis. perbaiki lagi manajemen waktunya.
STATION SISTIM SARAF	
STATION UROGENITAL	selain di area genitalia, bagian apalagi yang harus diperiksa sebelum RT, Dek ?.....manequin tidak perlu diputar menghadapmu, posisikan spt pasien nyata...perhatikan aseptik dan cara desinfeksi...insersikan kateter dan pegang penis dengan baik yaa....

STATION UROGENITAL	
--------------------	--

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711083 - MUHAMMAD ILHAM HAFIDZ

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	potong benangnya kepanjangan. dx tdk lengkap
STATION ENDOKRIN	edukasi: kapan perlu dirujuk?, lainnya sudah baik
STATION HEMATOINFEKS	Ax : ok tapi kurang gali kebiaaan ya dek, Px fisik : Tanda anemis ok, Vital sign ok, status generalis ok walau sempat tidak sistematis , Px penunjang : Ok Dx Ok Dd Ok ,Tx Ok tapi penulisan resep puyernya kurang tepat ya dek :(harusnya kalau mau jadi puyer mfla pulv dtd no ... begitu ya, tapi secara umum sudah baik , edukasi OK
STATION KULIT	Anam: cari faktor resikonya dek, bisa dari kebiasaan, pekerjaan atau ada faktor penularan, cari bagaimana kebiasaan anaknya karena kemungkinan anaknya yang menularkan kan. px: ukk: pada sekitar mulut kanan dan kiri tampak vesikel dasar eritem tersebar dengan krusta multipel dengan cairan seperti madu. (dek itu bukan vesikel itu papul). pp: gram: ambil spesimen dari cairan sekitar crusta(harusnya di dasar lesi.). tampak bakteri gram positif berbentuk cockus seperti anggur. Dx: impetigon crustosa. tx: sebenarnya antibiotik oral belum perlu dek karena belum sampai ke sistemik.
STATION PSIKIATRI	anamnesis baik allo atau autoanamnesis cukup baik, kamu sudah menanyakan poin2 simptom yang harus digali, riwayat perkembangan, kepribadian, sudah lengkap digali. Hasil pemeriksaan psikiatri cukup lengkap, poin2 lengkap, hanya hasil yang agak meleset dikit2, tapi tidak apa2 (bentuk pikir bukan koheren, insight kayaknya gak sampai ya kalau 6), diagnosis dan diagnosis banding OK, terapi benar, edukasi benar, hanya waktu habis saat belum selesai, manajemen waktu lebih baik ya.
STATION REPRODUKSI	Pemeriksaan swab pasang spekulum lebih baik sambil duduk tidak jongkok de... pembuatan apusan y de bukan ditutul.. Dx ok Komunikasi ok Profesionalisme ok
STATION RESPIRASI	setelah PF jangan lupa cuci tangan yaa...DD belum tepat....terapi kausatif belum tepat, lebih teliti lagi saat anamnesis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	pemilihan abocath dan setnya seharusnya juga menyesuaikan status hidrasi anak, jika anak dehidrasi berat menggunakan mikro kira2 lebih cepet atau lama u mengembalikan cairannya?, jika sudah dikeluarkan full jarum abocathnya tdk boleh dimasukkan lagi ya, resiko putus atau lubang, jika tdk keluar pindah lokasi, ganti abocath dan mau tusuk desinfeksi lagi ya, belum melakukan penghitungan kebutuhan cairan smp penghitungan tpmnya, sudah dpt akses intravena ttp dikasih oralit kah??
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis cukup, untuk pemfis sudah diingatkan untuk membaca ulang soal--> pemfis dilakukan atau diusulkan?, pemfis sebagian besar sudah sesuai hanya masih kurang lengkap. intepretasi hasil penunjang sesuai. dx kerja sesuai. tatalaksana dan edukasi ok.
STATION SISTIM INDERA	anamnesis lengkap, px fisik telinga hidung tenggorokan sudah baik, diagnosis dan DD benar, obat sudah benar, ini di signatura seharusnya lengkap mau diteteskan di telinga sebelah mana? edukasi kurang lengkap krn kehabisan waktu.

STATION SISTIM SARAF	<p>Ax : oke. Px : pasien dngan keluhan kesemutan bisa dilakukan pemeriksaan neurologis sensibilitas yaa. menilai motorik juga mas Ilham, utk menilai sejauh mana keterbatasan pasien dari nyeri yg dirasakannya. Provokasi nyeri oke. Dx : LBP ischialgia, kalau ischialgia kan gejala yaa mas --> jadi ga usah dimasukkan ke dx yaa. semntara mau memasukkan LBP saja cukup tapi dilengkapi lg dengan suspectnya apa, kearah mana. utk kemudian ditegakkan menggunakan px penunjang. DD : bisa dinaikkan jd Dx utk suspectnya. Tx : salah satu aja cukup ya mas, mau make analgetik atau NSAID? tapi kalau pct masi kurang kuat buat mengcover. lengkapi lag obat2an simptomatis dengan keterangan tambahan yaa misal analgetik ditambahkan dengan tulisan p.r.n atau jika perlu, dst.. Lain2 sudah baik. :)</p>
STATION UROGENITAL	<p>Ax kasus sensitif perlu digali lebih dalam kapan waktu terakhir berhubungan seksual pada partner resmi dan tidak, korelasinya nanti dengan proses perjalanan penyakit dan edukasi. Pemeriksaan palpasi apa saja yang perlu dievaluasi, dan lokasinya dimana saja. Interpretasi hasil pemeriksaan pengecatan gram masih belum sesuai, diagnosa yang diberikan jadi belum tepat. Pelajari kembali ya bagaimanakah gambaran bakteri garam negatif yang merujuk pada diagnosis yang mas berikan (gonorhea). Masukkan tambahan: letakkan alat yang sudah digunakan semacam handscoone, kapas lidi steril, glas objek, dll yang sudah selesai digunakan pada tempatnya ya mas. Tidak boleh sembarangan menyimpan dengan bebas diatas meja, apalagi jika bersinggungan dengan cairan tubuh pasien yang infeksius.</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711085 - LUTHFIA ARIDARMIATI PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	urutan yg benar anestesi dulu baru dicuci dengan NaCl dan debridement, llaui tutup dukbelum meresepkan antibiotik, dx tdk lengkap
STATION ENDOKRIN	anamnesis kurang lengkap , vital sign, pemeriksaan KU, kesadaran seharusnya dilakukan(jgn hanya disebutkan), diagnosis dilengkapi onsetnya (akut/kronis?), frekuensi pemberian colcisin kurang tepat, edukasi: kapan perlu dirujuk?
STATION HEMATOINFEKS	Ax OK tapi kebiasaannya kalau bisa digali lagi ya dek. Px fisik : cuci tangan ok, vital sign ok, status generalis ok, Px penunjang : Ok, Dx Ok Dd Ok Tx OK good sediaan tepat dosis pemberian juga tepat dan sudah memberi tambahan Vitamin C juga. Edukasi Ok. Good :)
STATION KULIT	Anm: cari faktor resikonya dek, bisa dari kebiasaan, pekerjaan atau ada faktor penularan, cari bagaimana kebiasaan anaknya karena kemungkinan anaknya yang menularkan kan. px: lsenter jangan langsung diatas loop ya selain silau juga kurang nyaman di pasien. Regio periorbital krusta multipel berwarna kuning disertai eksoriasi. (PERI ORBITA???) peri oral kali dek? itu masih ada yang papul juga sih dek lukanya. pengambilan sampel sudah di dasar luka, pemeriksaan gram: tidak memberikan cat gram B. interpretasi: terdapat bakteri gram positif stafilokokus aureus krena bergerombol. Dek untuk pemeriksaan gram hannya bisa lihat jenis dan bentuk belum ke spesiesnya. tx: ok
STATION PSIKIATRI	untuk alloanamnesis, sebenarnya banyak yang bisa digali dari orang tua (riwayat perkembangan, riwayat kepribadian sebelum sakit), karena pasien sulit diajak bicara. Coba kamu baca pedoman diagnosis (PPDGJ atau DSM) poin2 itu yang bisa ditanyakan saat anamnesis. Jangan lupa poin2 yang harus ditanya saat anamnesis (RPD, RPK, riwayat pengobatan). Pemeriksaan psikiatri apa saja, dipelajari lagi ya, yang kamu sebutkan hanya sepertiga nya, diagnosis dan diagnosis banding benar, edukasi: jelaskan apa yang dialami pasien (depresi adalah bla bla bla...,, tanda2 penting apa yang harus diperhatikan keluarga untuk segera dibawa ke faskes/ IGD (bunuh diri, semakin lemas karna tidak mau makan), seberapa penting rutin kontrol? Terapi yang diberikan hanya 1 yang benar (antidepresan, pada kasus ini belum dibutuhkan mood stabilizer
STATION REPRODUKSI	Pemeriksaan swab jika swab tdk menggunakan gel y de... saat masukan spekulum minta pasien tarik napas... buat apusan sekali apusan titpis y de.. jangan usrek2 dan tidak tebal.. tempat duk dan spekulum setelah digunakan dimana de? Dx ok Komunikasi perkenalkan diri dan informed consent yg lengkap y de Profesionalisme alat yg sdh digunakan dirapihan dan diletak di tempat seharusnya y de
STATION RESPIRASI	anamnesis RPS dan pengobatan pasien belum tergalil semua...utk periksa nadi dan frek.nafas jangan lupa lihat jam....untuk PF thorax apakah urutannya inspeksi, perkusi, palpasi, auskultasi???...kalo PF pasien pake hati yaa, jangan cuma pegang2 dan menyelesaikan tugas saja....belum cuci tangan setelah PF....Px penunjang mengusulkan 3, interpretasi benar 1....WD tidak tepat, DD tertukar...dosis obat simptomatik belum sesuai...tuliskan resep biasakan dari obat kausatif dulu ya

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	tdk px : kesadaran, TB, tnda vital, abdomen dan thorax, tidak cuci tangan sbml dan stlh tindakan, kasus dehirasi berat kok mikro ya dek?, harusnya tabung diisi setengah dulu baru dialirkan bukan sebaliknya ya, jangan lupa cek ada gelembung tidak, pasang torniket dl baru desinfeksi di lokasi bukan sebaliknya ya, jika pindah tempat maka desinfeksi sbml ditusuk lagi, setelah desinfeksi tidak boleh sentuh2 lagi ya, fiksasi plester harus lebih besar dari kassanya ya, penghitungan tpm belum tepat ya klo 2 tpm..
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis cukup, pemfis yg diususkan kurang lengkap untuk KU, intepretasi penunjang radiologis untuk kesan utama sesuai tapi tidak lengkap (intepretasi tidak sama dengan penyampaian pembacaan lengkap px penunjang nya), intepretasi frekuensi jantung di penunjang tidak tepat, komponen lain cukup sesuai. dx kerja sesuai derajatnya tapi tidak lengkap. tatalaksana sebagian besar sesuai masih belum lengkap. edukasi sesuai
STATION SISTIM INDERA	sblm menggunakan otoskop, gunakan corong dulu untuk melihat ada serumen atau tidak, spatula lidahnya jangan hanya dipegang saja tapi digunakan, antibiotiknya kalau pilih mupirocin kurang cocok ya dek,, lihat lagi yg bisa dipakai utk kasus ini, sudah diresepkan antinyeri juga,, bagus,
STATION SISTIM SARAF	Ax : digali lagi yaa mba utk keluhan2 lain yg menyertai keluhan utama. Px : sdh baik. Dx benar. DD : perbaiki lg yaa. Tx : jangan lupa tiap resep diberikan paraf dan akhir resep diberikan garis penutup resep yaa. Edukasi : sampaikan bahwa selanjutnya akan dirujuk ke dokter spesialis saraf.
STATION UROGENITAL	Pada anamnesis kasus sensitif, dik Putri perlu menggali lebih dalam lagi kapan waktu terakhir berhubungan intim baik pada istri dan partner lain untuk menggayutkan dengan perjalanan penyakitnya, dan proses edukasi yang sesuai. Pemeriksaan status lokalis dapat dilengkapi dengan pemeriksaan lain selain inspeksi ya. Pelajari kembali proses pengecatan gram itu bagaimana nggih. Interpretasi hasil pemeriksaan mikroskop pengecatan gram masih belum tepat ya sehingga diagnosa juga belum sesuai, coba dicek kembali bagaimanakah gambaran adanya bakteri diplococos gram negatif yang mengarah kepada uretritis gonorhea. Tatalaksana farmakoterapi duh tubuh kelamin dipelajari kembali ya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711087 - SALAMA SUCI NURANI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	urutan yg benar anestesi dulu baru dicuci dengan NaCl..pasang duk. dx tdk lengkap. belum mengusulkan px penunjang. belum meresepkan antibiotik
STATION ENDOKRIN	anamnesis belum menggali fr gout. kenapa malah dilakukan px neurologis? pemeriksaan status lokalis nya malah tidak dilakukan, diagnosis salah, kemudian waktunya habis
STATION HEMATOINFEKS	Ax OK, Px fisik : Status generalis ok tapi belum lengkap, Vital sign ok, antropometri ok, Px penunjang : OK Dx OK dd OK, Tx cara pemberiannya terlalu banyak ya dek, sehingga kurang tepat. kan BB pasien 25kg.berarti pemberian sulfas ferous 200 mg berapa kali? sama jangan lupa berikan vit C juga ya dek, edukasi OK
STATION KULIT	Anam: ca ri faktor resikonya dek, bisa dari kebiasaan, pekerjaan atau ada faktor penularan, cari bagaimana kebiasaan anaknya karena kemungkinan anaknya yang menularkan kan. senternya di nyalain ya buat periksa. UKK; area bawah bibir dan sekitar hidur terdapat crusta berkumbul dengan vesikel tersebar. DEk belajar UKK lagi ya itu bukan vesikel itu papul, ada erosi juga. Pemeriksaan dengan T-zank test(kurang tepat ya), ambilnya juga dari dasarnya bukan dari sekretnya. mengganti jadi gram karena melihat atnya gram. sediaanya jangan di tutup dengan glass penutup. Pengecatan ulang dengan gymsa untuk T-zank test (kurang tepat). pembacaan gram: gram positif seperti anggurr (hasil diberikan setelah peserta meminta hasil pengecatan gram dengan cara mengecat yang masih salah). mengulang pemeriksaan setelah membaca hasil. Dx: impetigo Bulosa TX: amoxilin tablet. sebaiknya topikal juga ada ya dek kalau ada kemungkinan sistemik silahkan di kasih yang sistemik. kasih simtomatiknya juga.
STATION PSIKIATRI	anamnesis: pemilihan kata2 saat wawancara baik, banyak menggunakan pertanyaan terbuka, poin2 penting sudah ditanyakan. Pemeriksaan psikiatri: poin2 cukup, walaupun terbalik2 (bentuk, isi, progres pikir, afek/ mood). dipelajari lg ya. Diagnosis: benar (sedikit keliru, tp masihbisa dimaafkan, "MDD tanpa gejala Psicotik" MDD itu beda dengan Depresi berat ya. baca lagi PPDGJ dan DSM5), diagnosis banding benar. Edukasi: baik, terapi : benar.
STATION REPRODUKSI	Pemeriksaan swab perhatikan perintahnya dan kasusnya... pap smear utk indikasi apa y? Dx ok Komunikasi baik telah memperkenalkan diri dan informed consent Profesionalisme
STATION RESPIRASI	anamnesis penting terkait RPS belum tergali semua...belum cuci tangan sebelum dan sesudah PF....belajar lagi untuk pasaang tensimeter ya...Penunjang menyebutkan 2, interpretasi benar 1....diagnosis kerja dan banding belum sesuai...belum sempat edukasi...setelah PF pasien jangan didiamkan di bed ya

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	tdk px abdomen, sebelum ditusukkan desinfeksi area tusukan u botol infusnya, tabungnya jangan diisi full ya ga bisa lihat tetesan separuh-2/3 saja, cara desinfeksi kulit tidak boleh bolak balik ya, air di tabungnya diisi separuh aja jangan full nanti ga bisa ngecek tetesan, jangan lupa pasang torniket tangan juga suruh gengam ya, jangan lupa desinfeksi kulit sebelum ditusukkan jarum abuketnya, melakukan penghitungan tpm cairan yg masuk tapi kurang tepat ya klo 60 tpm, komunikasikan kemungkinan mondok ya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis masih kurang lengkap, px fisik KU kurang lengkap yg diusulkan, vital sign hanya TD dan suhu yang diusulkan, px thorax yg diusulkan cukup. px penunjang kurang lengkap intepretasi untuk keduanya. dx kerja tidak tepat derajat dan tidak lengkap dengan penyerta. tx tidak klengkap dan belum sempat edukasi waktu habis (oksigen dan obat untuk sesak?)
STATION SISTIM INDERA	sblm gunakan otoskopi gunakan corong dulu untuk melihat ada serumen atau tidak, obat antibiotik sudah diresepkan namun kurang dibagian signaturanya diteteskan ditelinga sebelah mana? pasien terasa nyeri perlu analgetik juga yaa.. edukasi oke
STATION SISTIM SARAF	Ax : hal apa saja yg memperburuk keluhan pasien dan meringankan keluhan pasiennya?. Px : sensibilitas maupun taktil itu pirantinya dicobakan ke pemeriksanya yaa mba, bukan ke pasiennya. kalau pasiennya ada -estesi trus bagaimana pasiennya bisa merasakan kalau itu tajam/tumpul/halus? :) Dx : benar DD : benar. Tx : Perhatikan kenyamanan pasienyaa nduk, dipastikan dlu apakah semua pemeriksaan sudah dilakukan semua apa belum. kalo ngga pasiennya disuru aja diem di tempat tidur biar dia ga bolak balik ke kursi duduknya. apalagi sedang nyeri pinggang. Edukasi : disampaikan jg yaa bahwa akan dirujuk ke Sp.N atau Sp.S.
STATION UROGENITAL	Anamnesis masih kurang menggali faktor resiko lain yang mungkin menyebabkan kasus seperti ini mbak Suci. Pemeriksaan status lokalis saat palpasi apa saja yang harus dievaluasi selain nyeri?. Perhatikan instruksi/soal dengan baik nggih Mbak Suci, interpretasi hasil pengecatan gram masih belum tepat, diagnosis kerja belum sesuai. kegayutan antara proses anamnesis sampai dengan edukasi belum masih belum selaras.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711088 - NIKY SAFFANATUL MAULA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px status lokalis baru inspeksi saja. anestesinya kok pakai pinset 1 cc kurang yo. luka blm di cuci. dx tdk lengkap. NSAID pilih yg lebih kuat ya.
STATION ENDOKRIN	pemeriksaan status lokalis seharusnya memeriksa palpasi dan ROM, belum melakukan pemeriksaan KU, kesadaran, dan suhu, diagnosis dilengkapi onsetnya (akut/kronis?), dosis obat nya keliru coba dipelajari lagi dosis colcisin, edukasi gout nya kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	Ax OK, Px fisik cuci tangan sebelum dan sesudah ok, vital sign OK, Status generalis hanya kepala dan leher saja yang lain lain belum termasuk antropometri juga belum, tapi secara umum ok. Px penunjang : interpretasi darah rutin kurang tepat ya dekk, interpretasi besi serum OK, Dx OK Dd OK, Tx Ok tapi kurang Vit C ya dek :(, Edukasi OK
STATION KULIT	Anam: cari faktor resikonya dek, bisa dari kebiasaan, pekerjaan atau ada faktor penularan, cari bagaimana kebiasaan anaknya karena kemungkinan anaknya yang menularkan kan. px: sekitar mulut dan hidung terdapat krusta menyebar multipel dengan dasar eritem, ukuran sekitar 2cm pada kanan dan 1cm kiri . Dek masih ada papul disana ya ada honey colored juga dan ada erosi karena garukan. pp: gram. pengambilan smpel sudah di dasar luka. bakteri gram positif cocus bergerombol (sesuai). Dx: impetigo crustosa. TX: benar memakai antibiotik tapi amoxicilin topikal salep???????? kasih buat gatalnya ya.
STATION PSIKIATRI	Alloanamnesis: tidak menanyakan riwayat perkembangan pasien, keluhan2 yang dapat menunjang diagnosis (lihat PPDGJ atau DSM), Autoanamnesis: tanyakan lah dahulu tentang keluhan pasien, bukan menggali memori atau kognitif pasien. Kamu cukup lakukan wawancara untuk menegakkan diagnosis, jadi tanyakan pada pasien simtom2 apa yang ada pada pasien. pemeriksaan psikiatri: hasil pemeriksaan tidak sesuai dengan hasil (misal insight itu apa ya? Diagnosis kurang tepat (baca lagi ppgj, a pakah ada depresi sedang tanpa gejala psikotik?), PTSD kurang sesuai, pada PTSD, harus traumatic event (kurang sesuai dengan pasien. Edukasi terburu2 karna waktu habis. Terapi pilihan obat boleh (walaupun jarang digunakan Paroxetine, dosis keliru).
STATION REPRODUKSI	Pemeriksaan swab membuka pemeriksaan swab beda dengan pap smear.. px pap smear bukan bagian dari px swab.. selimut sebelum pakai sarung tangan y de.. jika sudah pakai minta bantuan pasien bisa.. Dx ok Komunikasi Ok Profesionalisme ok
STATION RESPIRASI	anamnesis penting belum tergalai semua....periksa nadi dan respirasi lihat jam ya...tanda vital dan antropometri belum diperiksa semua...mengajukan 2 Px. penunjang namun interpretasi benar hanya satu.....terapi belum jelas dan edukasi tidak sempat dilakukan...diagnosis kerja belum sesuai

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dehidrasi berat kok pake mikro dek?, tpmnya jadi tidak tepat jika mikro dan lama ya, sebelum ditusukkan desinfeksi area tusukan u botol infusnya, kalau mau mengalirkan ya dibuka klemnya,gelembungnya dihilangkan ya, itu masih banyak nanti emboli lho, jangan lupa desinfeksi kulit sebelum ditusukkan jarum abuketnya, fiksasi kurang adekuat, fiksasi perlu pakai kassa juga ya, belum melakukan penghitungan tpm cairan yg masuk, komunikasikan kemungkinan mondok ya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis sebagian besar sudah ditanyakan tapi masih belum lengkap, pemfis masih banyak yang kurang, penunjang usul sesuai tapi intepretasi 1 px tsalah dan 1 px lainnya tidak lengkap, dx kerja tidak lengkap, tatalaksana masih kurang lengkap. edukasi cukup. waktu masih sisa banyak mestinya bs dimaksimalkan waktu untuk anamnesis dan pemeriksaan. empati ke pasien di tingkatkan juga, kesannya pasien dicuekin padahal sedang sesak dan batuk-batuk
STATION SISTIM INDERA	lakukan inspeksi, diikuti palpasi dulu. sbllm menggunakan otoskopi, gunakan dulu corong untuk melihat ada serumen atau tidak, px hidung inspeksi, palpasi baru rinoskopi yaa..diagnosis belum tepat, obatnya antibiotik diberikan 4x berapa tetes diresep tdk ada, obat analgetik blm ada pdhl pasien mengeluh nyeri.
STATION SISTIM SARAF	Ax : digali lg ya mba Maula keluhan lain yg menyertai keluhan utama apa. Hal yg memperberat dan meringankan keluhan apa saja. Px : bila ada keluhan kesemutan, periksa sensibilitas, lalu px motorik jg perlu utk menilai keterbatasan yg diakibatkan oleh karena nyeri yg dirasakan. Dx : lupa namanya. DD : belum tepat ya nduk kalo di DD sbg sprain. Tx : dilengkapi semua yaa non paraf tiap penulisan obat. sama garis/tanda penutup resep jg jangan lupa diberikan yaa. apabila menulis beberapa obat spt analgetik, antipiretik, dilengkapi dengan keterangan tambahan yaa misal p.r.n atau jika nyeri. atau jika demam. sama halnya dengan pemberian resep antibiotik ;) jangan lupa yes ;).
STATION UROGENITAL	Anamnesis kasus ini jangan lupa untuk menggali detail adakah faktor resiko penting lain yang berhubungan dengan keluhan saat ini (adanya sekret dari kelamin). Pemeriksaan status lokalis, untuk palpasi yang dievaluasi apa saja?. Interpretasi hasil pemeriksaan mikroskopis pengecatan gram diperhatikan kembali ya. Diagnosa kerja dan diagnosa banding belum tepat ya Mbak, edukasi yang disampaikan juga belum sesuai, tatalaksana farmakologi juga belum sesuai.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711090 - ENDAH SARI RATNA KUMALA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	belum menilai krepitasi px px fisik. urutan yg benar anestesi...cuci luka...pasang duk ..pilihan px penunjang kurang tepat. dx kurang lengkap. antibiotik oral saja cukup ..blm memberikan analgetik.
STATION ENDOKRIN	baiknya memasang termometer pada lengan yg berbeda dgn yg diukur tensi, diagnosis bisa dilengkapi utk onset nya (akut/kronis?), utk farmakoterapi frekuensi pemberian nya kurang tepat, lainnya sudah cukup baik
STATION HEMATOINFEKS	Ax OK, Px fisik vital sign OK, lupa cek Antropometri, Status generalis belum menyeluruh hanya cek kepala dan leher. Px penunjang : interpretasi darah rutin kurang lengkap ya dek jangan lupa yang betul anemia mikrositik hipokromik ya dek...kan MCV dan MCHnya turun. interprtasi kadar besi OK, Dx OK Dd OK , Tx ok tapi kurang vit C ya dek.. edukasi OK
STATION KULIT	Anam: cari faktor resikonya dek, bisa dari kebiasaan, pekerjaan atau ada faktor penularan, cari bagaimana kebiasaan anaknya karena kemungkinan anaknya yang menularkan kan. Px:pada peri oral. papul eritem berbats tegas dengan krusta. saat perksa dengan loop sebaiknya cahaya dari samping bukan mengenai loop nanti salaiu dan akan tidak nyaman di pasien. PX penunjang: gram: pengambilan sampel sudah diambil di dasar luka. pp: bakteri gram positif. sebutkan bentuk dan apakah bergerombol? Dx: impetigo crustosa.tx: mupirocin 2%, kasih simtomatisnya ya dek boleh antihistamin.
STATION PSIKIATRI	anamnesis: alloanamnesis cukup baik, autoanamnesis dengan pasien kurang ya (pemilihan kata2, misalnya awal2 sudah minta pasien menceritakan) pemeriksaan psikiatri: beberapa poin cukup, hasil kurang sesuai (misal: pikiran: progresif?), diagnosis dan diagnosis banding benar. Terapi benar, edukasi cukup, tapi banyak seperti nasehat, bukan tetntang, bagaimana penyakit ini harus rutin kontrol? minum obat berapa lama? gejala2 apa yang harus diperhatikan keluarga untuk segera membawa ke faskes terdekat.
STATION REPRODUKSI	Pemeriksaan swab saat masukan spekulum minta pasien tarik napas Dx ok Komunikasi baik telah memperkenalkan diri dan informed consent Profesionalisme ok
STATION RESPIRASI	anamnesis penting belum tergali semua....diagnosis kerja dan banding belum sesuai....
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dehidrasi berat kok pake mikro dek?, tpmnya jadi tidak tepat jika mikro dan lama ya,, komunikasikan kemungkinan mondok ya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis nya singkat sekali, masihbelum lengkap (padahal di akhir sisa waktu masih cukup banyak). pemfis yang diusulkan sesuai tapi tidak lengkap. penunjang sesuai tapi intepretasi beberapa tidak tepat diintepretasikan. dx kerja tidak lengkap (mungkin terkait anamnesis dan px juga ya..). tatalaksana dan edukasi sebagian besar sesuai.. pertajam lagi empati ke pasiennya.

STATION SISTIM INDERA	sblm gunakan otoskopi gunakan dulu corong ya utk melihat ada serumen atau tidak.. head lamp seharusnya dipakai dari awal, obatnya kalau tetes telinga bentuk sediaan bukan tube ya, lalu ini di signatura perlu dituliskan harus diteteskan di telinga mana?
STATION SISTIM SARAF	Ax : sdh baik. Px : oke. Dx : benar. DD : belum tepat. Tx : apabila menulis beberapa obat spt analgetik, antipiretik, dilengkapi dengan keterangan tambahan yaa misal p.r.n atau jika nyeri. atau jika demam. sama halnya dengan pemberian resep antibiotik ;) jangan lupa yes ;).
STATION UROGENITAL	Pada anamnesis kasus sensitif gali lebih dalam kapan terakhir pasien berhubungan dengan istri atau partner lainnya, pada anamnesis pasien memberitahu waktu hubungan seksual dengan partner selain istri, tetapi pada istri sendiri belum digali lebih dalam. Belum melakukan pemeriksaan vital sign, pemeriksaan status lokalis palpasi belum lengkap, apa saja lokasi yang seharusnya dievaluasi?. Pelajari kembali bagaimana cara yang benar saat mengambil duh tubuh dari OUE. Interpretasi pemeriksaan mikroskopis dipejari kembali ya, coba diperhatikan bagaimanakah gambaran diplokokus intrasel itu seperti apa. Sehingga diagnosa yang diberikan dan tatalaksana farmakologi yang diberikan juga tepat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711093 - DANAN BUDI PRIMADI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik kurang lengkap. blm periksa move. gunakan pinset saat menjahit luka. hasil jahitan tdk kuat. latihan lagi. interpretasi px penunjang salah. dx salah dosis asmev salah cuma 20 mg
STATION ENDOKRIN	belajar lagi cara memasang tensi yang benar dan rapi ya, termometer dipasang di dalam baju seharusnya ya, belum melakukan pemeriksaan palpasi ataupun ROM pada pemeriksaan status lokalis, px penunjang yang diminta belum sesuai, diagnosis masih salah sehingga terapi dan edukasi belum sesuai
STATION HEMATOINFEKS	Ax OK, Px fisik cuci tangan OK, Antropometri OK, vital sign OK, Status generalis OK, Px penunjang OK, Dx OK Dd OK, Tx kurang tepat ya dek untuk sediaan Besinya tapi oke sudah ditambah vit C, RL belum perlu ya Edukasi OK
STATION KULIT	Ax: cari faktor resikonya dek, kalau anaknya juga kayak gini boleh di cari tau kenapa sebenarnya anaknya. bagaimana mainnya dan apakah ada kontak langsung maupun tidak langsung dengan anaka? Px fisik: pada peri oris dan septum nasi crusta multipel, bergerombol, ukuran 3x3cm berbatas tegas lesi aktif berbentuk nomular tanpa komplikasi lain. (dek belajar UKK lagi ya ini jenisnya papul eritem dengan erosi dan krusta coklat kekuningan (honey colored). Px penunjang: bagaimana cara ambilnya? lakukan pengambilan spesimen dari bagian dasar ulcus ya, cara mengecat masih agak bingung dan ada yang terbalik. interpretasi: bakteri bentk bulat bergerombol seperti anggur multipel gram positif. dx: impetigo crustosa. tx: mupirocin dan citirizin
STATION PSIKIATRI	Anamnesis sebenarnya cukup baik, poin2 yang harus ditanyakan sudah cukup, Kamu tidak perlu lho bilang mohon maaf, mohon izin berkali2 ke pasien saat akan bertanya. Pemeriksaan psikiatri cukup, walau hasilnya kebalik2. diagnosis benar, diagnosis banding benar hanya 1. terapi benar. Edukasi tidak sempat dilakukan karena waktu habis. Manajemen waktunya ya, jangan terlalu lama anamnesisnya. poin2 yang harus digali saja yang ditanyakan.
STATION REPRODUKSI	Pemeriksaan swab minta ibu tarik napas saat masukan spekulum, jangan gunakan gel jika akan swab.. perintahnya apa de? kenapa pakai cito brush? duk dan spekulum hanya bilang di rendam klorin tapi kenyataannya dikembalikan ke meja steril. swab nya oke.. Dx belum sesuai Komunikasi baik telah memperkenalkan diri dan informed consent Profesionalisme minta ibu mengangkat selimut bisa de, tidak dengan buka dengan siku
STATION RESPIRASI	, lebih teliti yaa apalagi keluhan utama pasien adalah batuk berdahak....mengusulkan 2 Px penunjang tapi interpretasi tidak tepat...kehabisan waktu sehigga tidak sempat menyampaikan diagnosis lengkap dst

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	pemilihan abocath dan setnya seharusnya juga menyesuaikan status hidrasi anak, jika anak dehidrasi berat menggunakan mikro kira2 lebih cepet atau lama u mengembalikan cairannya? desinfeksi botol sebelum di tusuk ya, ehm pasang torniket jangan terlalu jauh masak mau pasang di pergelangan torniketnya di lengan atas??, jika sudah dikeluarkan jangan dimasukkan lagi jarum abicathnya resiko putus atau lepas didalam, trus jika gagal pindah lokasi ganti abocath dan desinfeksi dl sebelum ditusukkan lagi, belum tepat ya klo penghitungan tpmnya klo klo 720 tpm
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis sebagian besar tapi kurang lengkap, pemfis juga masih kurang lengkap, usulan penunjang sesuai 1 dari 2 yang diusulkan (perjelas lg di anamnesis sehingga penunjang bs spesifik ke cardial atau pulmonal), dx kerja kurang tepat grading penyakit nya dan kurang lengkap, tatalaksana farmako sebagian kurang sesuai, edukasi kurang lengkap waktu habis. untuk empati sudah sangat baik, memposisikan pasien dl agar tidak sesak sembari pasien menunggu anamnesis... dipertahankan ya yang sudah baik. lebihteliti juga membaca instruksi soal untuk efisiensi waktu
STATION SISTIM INDERA	px otoskopi oke, sbm melakukan rinoskopi, inspeksi dan palpasi dulu ya,, diagnosis blm benar, kok jadi meniere disease? obat tidak tepat, belum sempat edukasi waktunya habis...
STATION SISTIM SARAF	Ax : coba digali lg keluhan lain yg menyertai keluhan utama ya mas. Px : informed consentnya jempol, ingat diterapkan selalu ya mas Danan. Px : cara px patrick coba dicek lg mas, diletakkan dimana tungkainya trus ditumpu dimana dan ditekan di bagian mana :). Ada keluhan kesemutan ndak pasiennya mas? kalo ada baiknya ditambahkan yaa pemeriksaannya dengan px sensibilitas. Sama pemeriksaan motorik yaa utk menilai apakah ada keterbatasan tertentu dikarenakan oleh nyeri yg dirasakan. Dx : benar. DD : benar. Tx : jangan lupa garis sebagai tanda akhir penutup resep yaa mas Danan. Maknanya besar tu supaya resep kita ga disalahgunakan oleh org yg tdk bertanggungjawab. Edukasi : ada istilah yg menggelitik > 'penjendolan sumsum' :D
STATION UROGENITAL	Ax kasus sensitif lebih digali kembali kapan waktu terakhir melakukan hubungan intim baik dengan istri atau partner lainnya apakah ada kaitannya dengan keluhan saat ini (terkait dengan perjalanan penyakit pasien. Jika misalnya melakukan hub. intim setahun ya lalu apakah relate?). Gali kembali misalnya menggunakan alat kontrasepsi saat melakukan hubungan intim, misal kondom dsb. Saat melakukan pemeriksaan palpasi lakukan dengan baik ya, dan pastikan anda menggunakan sarung tangan. perhatikan perintah/instruksi dengan baik ya, pemeriksaan penunjang belum dilakukan.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711098 - DINA AYU PRAMESWARI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	luka ada perdarahan sebaiknya langsung hentikan perdarahan dg menekan. belum anastesi sudah cuci luka dengan Nacl...perih dung. anastesi pake spuit 1 cc..kurang ya. dx tdk lengkap belum menyebutkan regio. resep tdk lengkap
STATION ENDOKRIN	anamnesis kurang lengkap, px status lokalis: ROM tidak dilakukan, interpretasi px penunjang seharusnya disampaikan, diagnosis lengkapi onsetnya (akut/kronis?), edukasi: kapan harus dirujuk?
STATION HEMATOINFEKS	Ax : sudah OK. Px fisik : vital sign ok, status generalis OK, antropometri OK, Px penunjang OK, Dx Ok, Dd OK, Tx kurang tepat sediaan ferous sulfatnya ya dekk :(, Edukasi OK
STATION KULIT	Anamnesis: Tanyakan bagaimana anak bisa sakit seperti sakit sekarang sebagai pencarian faktor resiko. px fisik: pelajari lagi jenis UKKnya ya luka bukan hnnya krusta dek, ada papul eritem multipel dengan erosi dan krusta ya. ada juga honey coloted(ini sebagai salah satu petunjuk dalam mendiagnosis. PX pennjang: jangan ambil spesimen di krustanya ya tapi di dasar ulcusnya. Px penunjang: langsung menyebutkan spesies bakterinya. dek pengecatan gram hanya bisa melihat jenisnya dan bentuk bakterinya bukan spesiesnya kecuali dilakukan kultur. dx: impetigp krustosa. tx: mupirocin 2% dan citirizin 10mg. edukasi cukup.
STATION PSIKIATRI	anamnesis:cukup baik poin2 yang harus ditanyakan sudah ditanyakan, kurang2 dikit, masih dapat diterima. Pemeriksaan status psikiatri cukup baik, walau hasil masih kebalik2. Diagnosis kurang tepat. gejala pasien menunjukkan gejala yang berat. Terapi benar, edukasi cukup.
STATION REPRODUKSI	Pemeriksaan swab Minta pasien tarik napas pas masukan spekulum, spekulum posisi pemasangan kurang masuk y de.. cek lagi apakah ukuran terlalu besar . Apakah diperlukan pap smear? Dx ok Komunikasi Baik telah memperkenalkan diri, dan menjelaskan pemeriksaan yg akan dilakukan dan meminta persetujuan Profesionalisme ok
STATION RESPIRASI	anamnesis penting terkait RPS belum dilakukan....belum cuci tangan sebelum dan sesudah PF... WD belum tepat...terapi belum tepat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dx kurang lengkap krn belum menyebutkan derajatnya, pemilihan abocath dan setnya seharusnya juga menyesuaikan status hidrasi anak, jika anak dehidrasi berat menggunakan mikro kira2 lebih cepet atau lama u mengembalikan cairannya?.jarum plastik abocath yg masuk pembuluh darah jangan dipegang ya meskipun maksudnya untuk memperbaiki, stlh ditarik full jarum dalamnya jangan dimasukkan lagi jadi resiko lubang atau putus, jika ganti abocath, pindah tempat dan sblm nusuk lagi di desinfeksi ya, belum melakukan penghitungan cairan dan melakukan pengaturan tpm, lagi diare di edukasi makan banyak minyak ikan dan sayur supaya lancar babnya??
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis cukup, pemfis cukup, px penunjang usulan pemriksaan dan intepretasi sesuai, dx kerja sebagian kecil kurang tepat. tx sebagian besar sesuai namun masih kurang lengkap. lebih empati lagi ke pasien, kesannya pasien sesak dan batuk agak dicuekin.

STATION SISTIM INDERA	sblm melakukan otoskopi gunakan corong dulu utk melihat serumen ada atau tdk, pemeriksaan hidung inspeksi dan palpasi baru rinoskopi, px oral lakukan inspeksi dulu baru di gunakan spatula. obat antibiotik sdh diresepkan, namun analgetiknya blm ada, edukasi oke
STATION SISTIM SARAF	Ax : oke. Px : sdh baik. perhatikan kenyamanan pasien aja ya non saat melakukan pemeriksaan. Dx : benar. DD : perbaiki yaa non, diganti coba sama yg lbh mendekati apa ;). Tx : berikan paraf setiap obat yg diresepkan yaa mba Dina, trus jangan lupa berikan garis penutup resep yaa :) utk pemberian beberapa obat lengkapi dengan keterangan tambahan misal apabila analgetik dberi tambahan p.r.n begitu yaa ;). edukasi : jangan lupa disampaikan bahwa perlu dirujuk ke Sp.N atau Sp.S yes.
STATION UROGENITAL	Ax kasus sensitif lebih digali kembali kapan waktu terakhir melakukan hubungan intim baik dengan istri atau partner lainnya apakah ada kaitannya dengan keluhan saat ini (terkait dengan perjalanan penyakit pasien. Jika misalnya melakukan hub. intim setahun ya lalu apakah relate?). Peru dilath kembali cara melakukan pemeriksaan tekanan darah dengan baik ya, jangan menahan manset pada tekanan cukup tinggi, perhatikan kenyamanan pasien. Pemeriksaan status lokalis pastikan terlebih dahulu sudah menggunakan handscoon dengan baik, lakukan palpasi pakai tangan yang menggunakan handscoon ya dik, bukan sebaliknya. ketika melakukan palpasi, bagian seperti apa saja yang perlu dilakukan evaluasi. Cara pengambilan duh tubuh dicek kembali bagaimana cara yang baik saat mengambil duh, posisi tangan dan kedalaman kapas lidi steril. Interpretasi hasil pengecatan gram di lihat kembali, belaja rmembedakan gambaran diplococous intrasel itu seperti apa.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711099 - SITI ANITA APRILIA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	urutan yg benar anestesi ..cuci luka dan debridement...pasang duk. jahit mbok pake pinset. dx tdk lengkap. tx blm meresepkan antibiotik
STATION ENDOKRIN	anamnesis kurang lengkap, pasang tensi nya bisa lebih rapi lagi ya, pemeriksaan KU dan kesadaran belum dilakukan, kenapa malah memeriksa px neurologis? px status lokalis malah tidak dilakukan, diagnosis salah, belajar lagi penegakkan diagnosisnya ya dek
STATION HEMATOINFEKS	Ax : Ok, Px fisik : cuci tangan ok, vital sign ok, status generalis ok tapi kurang thorax dan leher ya dek, px penunjnag : OK, Dx OK, Dd Ok., Tx Ok tapi kurang vit C ya dek, Edukasi OK
STATION KULIT	Anamnesis: cari tau kronologinya, mulai dari kapan dan kira-kira kenapa? tanyakan kebiasaannya apa dan pekerjaannya apa karena ini akan membantu mencari faktor resiko. Px fisik: status lokalis: Cahaya senter jangan sampai mengenai loop selain silau akan memberikan rasa tidak nyaman pada pasien. Status lokalis perhatikan lagi jenis uknya ada papul juga bukan hannya krusta dan erosi ya, untuk memudahkan menentukan diagnosis dapa di tambahkan yang khas (honey colored). Pengambilan sampel sebaiknya diambil di dasar lukanya bukan di daerah berkrusta. Px penunjang dan intrepetasi:cukup. Dx: pioderma, pioderma ada macam-macam ya dek ini yang mana piodermanya? di ahir mau menyerahkan resep di revisis jadi impetigo krustosa. terapi bisa diberikana terapi simtomatiknya juga ya. terburu-buru sehingga sambung rasa dan komunikai kurang maximal
STATION PSIKIATRI	Anamnesis cukup baik (baik allo ataupun autoanamnesis), pemeriksaan status mental poin2nya cukup walaupun tidak terstruktur dan hasilnya kebalik2 (bentuk pikir hasilnya bukan remming ya), diagnosis benar, diagnosis banding yang benar hanya 1, siklotimik agak jauh ya. Edukasi juga cukup, hamun perlu disampaikan tanda apa yang harus diperhatikan keluarga untuk segera dibawa ke IGD (suicide misalnya)
STATION REPRODUKSI	Pemeriksaan swab swab mestinya tdk menggunakan gel... VT tidak diperintahkan de.. cermati soal Dx ok Komunikasi Baik telah memperkanlkan diri, lengkapi dengan informed consent y de... Saat pemeriksaan lebih banyak komunikasi nya ke pasien bukan menjelaskan semua hal yg dilakukan secara detail Profesionalisme ok
STATION RESPIRASI	anamnesis penting terkait RPS belum dilakukan....gunakan bahasa awam saat bertemu pasien....belum cuci tangan sebelum dan sesudah PF... WD dan DD belum tepat...terapi kausatif belum tepat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	pemilihan abocath dan setnya seharusnya juga menyesuaikan status hidrasi anak, jika anak dehidrasi berat menggunakan mikro kira2 lebih cepet atau lama u mengembalikan cairannya?, pemilihan jenis cairan disesuaikan ya...kasus spt ini sebaiknya kristaloid/RL, desinfeksi botol sebelum di tusuk ya, jangan lupa anak diminta menggenggam, sarung tangan yang sudah bekas pakai jangan ditaruh di atas box sarung tangan baru ya, buang atau taruh bengkok ya, belum tepat ya klo penghitungan tpmnya klo 360 tpm

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis dan pemfis cukup sesuai, penunjang sesuai 1 dari 2 yang diusulkan dengan intepeptasi kurang lengkap, dx kerja hanya menyebut dx utama dengan derajat saja (tidak lengkap), tx dan edukasi besar sudah tapi belum lengkap. empati bs lebih diasah terutama ke pasiennya (kesan pasien dicuekin).
STATION SISTIM INDERA	sblm melakukan otoskopi gunakan corong dulu utk melihat serumen ada atau tdk, sblm gunakan spatula lakukan inspeksi luar dulu ya,, resep antibiotik sudah, analgetik nya blm.
STATION SISTIM SARAF	Ax : sdh cukup baik. Px : lakukan yg relevan kasus saja yaa..Dx : benar. DD : sesuaikan lg ya mba. Tx : jangan lupa beri tanda akhir penutup resep yaa mba. untuk bat2 tertentu dilengkapi g cara minumnya yaa, ditambah keterangan p.r.n misalnya apaila tu analgetik, dll..:)
STATION UROGENITAL	Ax kasus sensitif lebih digali kembali kapan waktu terakhir melakukan hubungan intim baik dengan istri atau partner lainnya apakah ada kaitannya dengan keluhan saat ini (terkait dengan perjalanan penyakit pasien. Jika misalnya melakukan hub. intim setahun ya lalu apakah relate?). Pemeriksaan status lokalis selain inspeksi, pemeriksaan apalagi yang seharusnya dilakukan. Tidak perlu panik ya dik, tidak perlu berlari-lari/ tergesa dalam ruangan, mencuci tangan dilakukan berkali-kali tetapi tidak memenuhi kaidah cuci tangan yang baik sesuai WHO. Pelajari kembali interpretasi hasil pemeriksaan mikroskopis pengecatan gram, pastikan apakah benar-benar ada gambaran diplokokus intrasel atau tidak. tanda patognomonik apa yang khas pada kasus seperti ini.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711102 - RIFQI FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	waktu habis belum melngerjakan tugas yg lain
STATION ENDOKRIN	anamnesis kurang lengkap, belum melakukan pemeriksaan KU, kesadaran, pemeriksaan status lokalis: palpasi dan ROM belum dilakukan, px penunjang baru mengusulkan 2, diagnosis dilengkapi onsetnya (akut/kronis?), colchicin kurang tepat dosisnya, edukasi: kapan harus dirujuk?
STATION HEMATOINFEKS	Ax : RPS OK, RPD OK, RPK OK, kebiasaan ok, Px fisik : Vital sign ok, Status generalis oK, Px penunjang : OK , Dx Ok Dd Ok, Tx Ok tapi kurang vitamin C ya dek :(jangan lupa lagi ya dek , Edukasi OK
STATION KULIT	Anam: cari faktor resikonya dek, bisa dari kebiasaan, pekerjaan atau ada faktor penularan, cari bagaimana kebiasaan anaknya karena kemungkinan anaknya yang menularkan kan. tujuan utama pemeriksaan bukanhannya untuk melengkapi data ya. pakai loopnya yaa. jangan di pegang aja..... UKK: terdapat vesikel pecah jadi krusta dengan eskoriari pada peri oral (belajar kagi ya UKKnya). pemeriksaan penunjang gram: pengambilan sampel dilakukan di bagian vesikel baru. fiksasi dengan metanol hingga kering, lupa memberi label seblum mengecat. pengecatan (pelajari lagi urutan pengecatannya ya dek dan waktunya). adanya gram positif stafilokokus aureus(dek cat hanya sampai jenis dan bentuk ya bukan spesis).dx: impetigo crustosa. tx: terapi dengan paracetamol dan lefloxacin. antibiotinya kurang relevan
STATION PSIKIATRI	Anamnesis: simptom kurang digali, simptom apa saja? (baca PPDGJ atau DSM). Kalau saya dengar wawancara kamu seperti menawarkan curhat ke pasien :). Lporan hasil pemeriksaan psikiatri: awal2 kok laporkan busana? pelajari poin2 pemeriksaan psikiatri apa aja?hasilnya apa saja? nihilistik itu hasil dari apa? halusinasi hasil dari pemeriksaan apa? mood itu apa? hasilnya apa jika melaporkan mood? Diagnosis dan diagnosis banding bisa diterima. Terapi kurang tepat. Baca lagi first line untuk depresi apa? Kalaupun mau kasi Amitriptilin, dosis tidak tepat. kenapa amitriptilin digabung paroxetin? (Paroxetin dosis tidak sesuai). Tapi kamu pintar, bisa paham kalau bunuh diri merupakan indikasi rawat inap. walaupun tidak digali, pasien saat ini keinginan bunuh dirinya bagaimana?
STATION REPRODUKSI	Pemeriksaan swab pasang duk kenapa dg 1 tangan de? bagian jadi ada yg terlipat dan tidak steril. Minta ibu tarik napas saat masukan spekulum. perintahnya swab vagina.. bukan pap smear... perhatikan soal dan kasus.. Pengambilan swab dan pemeriksaannya tdk sesuai... swab dari forniks utk apa saja?. Mau cari apa dengan rectal toucher Dx belum sesuai Komunikasi Baik telah memperkenalkan diri dan informed consent... Profesionalisme perhatikan lagi perintah soal. cermat dalam penggunaan sarung tangan.
STATION RESPIRASI	anamnesis penting terkait RPS belum tergali semua...perbaiki cara palpasi thorax ya....belum cuci tangan sebelum dan sesudah PF....mengusulkan 2 Px. penunjang, interpretasi lengkap dan benar 1...WD dan DD belum sesuai....farmakoterapi belum tepat....lebih teliti ya

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	pasien diare di px rumple leed??, tdk px thorax dan abdomen, pemilihan abocath dan setnya seharusnya juga menyesuaikan status hidrasi anak, jika anak dehidrasi berat menggunakan mikro kira2 lebih cepet atau lama u mengembalikan cairannya?.desinfeksi botol sebelum di tusuk ya, belum tepat ya penghitungan tpmnya klo 1 tpm
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis terlalu singkat dan masih kurang lengkap, pemfis sebagian besar sudah sesuai tapi masih belum lengkap, penunjang sesuai tapi intepretasi hasil keduanya sebagian besar tidak tepat. dx kerja sesuai tapi kok tx sebagian tidak sesuai (torakosintesis dan steroid indikasinya?),
STATION SISTIM INDERA	sebelum menggunakan otoskopi gunakan corong dulu untuk melihat apakah ada serumen, stlh melakukan inspeksi hidung lakukan dulu palpasi baru rinoskopi, jangan sampai lupa menggunakan head lamp sblm rinoskopi, sdh dimasukkan baru ingat blm pakai headlamp, alhasil memasukkan lagi,tdk menuliskan resep dan tidak memberikan edukasi, waktu habis.
STATION SISTIM SARAF	Ax : belum menggali hal yg memperberat dan meringankan keluhan. Px : hati2 yaa mas pelan2 aja, kurangi kecepatan saat melakukan pemeriksaan provokasi. Lakukan px yg relevan aja mas. Px sensibiitas kira2 perlu dilakukan ndak ya mas?. Dx : HNP e.c. overuse --> perbaiki yaa dxnya.. DD : belum sesuai. Tx : koreksi lagi yaa terapinya apabila ada yg tdk perlu atau tdk sesuai dengan yg dibutuhka utk kasus pasiennya tdk usah diberikan ya mas. jangan lupa tiap resep diberikan paraf dan akhir resep dibserikan garis penutup resep yaa. pro pasien jangan lupa dituliskan resep utk pasien siapa usia berapa dan alamat (sesuai form resep).
STATION UROGENITAL	Ax: Cara menggali anamnesis spesifik perlu dilatih kembali ya, khususnya terkait hubungan sexual dengan istri atau partner lainnya. Pemeriksaan fisik palasi sebaiknya tetap dilakukan ya, apa saja bagian yan gharus dilakukan palpasi. Teknik pengambilan duh diperhatikan kembali ya bagaimana prosedur yang tepat. Interpretasi hasil pemeriksaan mikroskopis dipelajari kembali ya, apa yang harus diperhatikan dan tanda patognomonik apa yang khas dari kasus ini.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711106 - DYAH ANGGRAENI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	dx gunakan bahasa medis. blm meresepkan antibiotik oral.
STATION ENDOKRIN	px ROM gerak pasif belum dilakukan, resep obat kurang 1 jenis obat lagi, edukasi: kapan harus dirujuk?
STATION HEMATOINFEKS	Ax : Ok tapi RPSnya kurang tergal ya dek. Px fisik : Vital sign OK, antropometri ok, Status generalis ok, Px penunjang : interpretasi darah rutin kurang lengkap ya dek..seharusnya anemia mikrositik hipokromik ya...Dx OK, DD ok, Sediaan dan cara pemberian Fenya kurang tepat ya dek, jangan lupa BB pasien kan 25 kg. edukasi OK
STATION KULIT	Anam: cari faktor resikonya dek, bisa dari kebiasaan, pekerjaan atau ada faktor penularan, cari bagaimana kebiasaan anaknya karena kemungkinan anaknya yang menularkan kan. ukk: krusta pada bagian sudut bibir dan dagu kekuningan eritem multipel menyebar tampak pamup di bawah hidung ada krusta yang sudah kering. pemeriksaan KOH dan gram. pengambilan sediaan: spesimen lebih baik dari dasar lesi. px penunjang: bakteri gram keunguan karakteristik steptococcus.dx: impetigo crustosa, tx: ok
STATION PSIKIATRI	Alloanamnesis harusnya masih banyak yang bisa digali. Baca pedoman diagnosis (PPDGJ atau DSM5) untuk poin2 simtom apa yang harus digali untuk mengarah ke satu diagnosis. Jangan lupa poin2 anamnesi secara umum: RPD, RPK, riwayat penyakit fisik, riwayat pengobatan. Pemeriksaan psikiatri laporan poin2nya cukup, tapi hasil tidak sesuai. Diagnosis benar, diagnosis banding hanya 1 yang benar. terapi benar, edukasi: perlu disampaikan apa hal yang harus diperhatikan keluarga pasien untuk segera membawa ke IGD (bunuh diri atau lebih lemas)
STATION REPRODUKSI	Pemeriksaan swab minta pasien tarik napas saat pasang spekulum.. urutan pengambilan swab nya diperhatikan y de... selesaikan endoserviks dlu baru luar... Dx ok Komunikasi Profesionalisme media kultur di tempat non steril kenapa dipindah di meja steril de?
STATION RESPIRASI	belum cuci tangan....belajar lagi pasang tensimeter...saat ukur nadi dan nafas jangan lupa lihat jam...Px penunjang mengusulkan 3, interpretasi benar dan lengkap 1....coba teliti lagi dan dilihat keluhan utama ya Dek, apa iya WD nya influenza??...WD dan DD belum tepat....biasakan tulis resep dari obat kausatif dulu, terapi kausatif kurang tepat...yang teliti yaa
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ambil kassa dengan pinset tapi tangan tdk pakai ST?, abocath tdk perlu dibuka dan ditaruh di duk steril, buka abocath saat mau nusuk ya , desinfeksi botol sblm diditusuk ya, tidak melakukan penghitungan cairan dan pengaturan tpm, komunikasikan kemungkinan mondok ya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ax kurang lengkap, pemfis belum lengkap, penunjang yang diusulkan sesuai 1 dari 2 dengan intepretasi hasil tidak sesuai. dx kerja tidak lengkap. tatalaksana dan edukasi kurang lengkap (terkait dx kerja yang kurang lengkap dengan kondisi penyerta).

STATION SISTIM INDERA	diagnosisnya kurang tepat yaa..seharusnya bukan CAE difusa,, tidak menuliskan resep obat di resep, hanya sufratul saja? edukasi jadi kurang lengkap juga,
STATION SISTIM SARAF	Ax : keluhan lain yg menyertai keluhan utama, yg memperberat atauun yg meringankan. Px : informed consentnya diinget2 lg yaa mba, diterapkan selalu. sensibilitas maupun taktil itu pirantinya dicobakn ke pemeriksanya yaa mba, bukan ke pasiennya. kalau pasiennya ada - estesi trus bagaimana pasiennya bisa merasakan kalau itu tajam/tumpul/halus? :) Dx : HNP sudah bisa tegak hanya dari px fisik kah mba? Dx HNP baru bisa tegak apabila sdh dilakukan px penunjang. DD : perbaiki lg yaa DD nya. Tx : Lengkapi resepnya dengan memberi parah diakhir dn garis penutup resep. apabila analgetik jgn lupa dituliskan keterangan p.r.n atau diminum jika nyeri.
STATION UROGENITAL	Ax: Cara menggali anamnesis spesifik perlu dilatih kembali ya, gali lebih dalam frekuensi hubungan sexual dengan istri dan selain istri, kapan waktu terakhir dan jarak diantara hubungan sex dengan keduanya (korelasi dengan edukasi bahwa istri pun perlu mendapatkan pemeriksaan). Pemeriksaan fisik pelajari kembali derajat demam ya, kapan dikatakan suhu normal, subfebris, dan febris. Proses pengambilan duh dicek kembali bagaimana prosedurnya yang tepat ya, dan pelajari kembali interpretasi hasil pemeriksaan mikroskop bagaimana gambaran diplokokus intrasel , sehingga diagnosa dan tatalaksana farmakoterapi benar.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711107 - ELVIRA RAHMA KARMEILIA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	belum kontrol perdarahan, perhatikan prinsip aseptik ya. karena lupa pasang duk jarum dan bennag ditaruh sembarangan. teknik menjahit perlu latihan lagi. dx tdk lengkap
STATION ENDOKRIN	px ROM gerak pasif belum dilakukan, memasang tensi nya bisa lebih rapi lagi ya. edukasi: kapan perlu dirujuk?
STATION HEMATOINFEKS	Ax : OK tapi kebiasaan lainnya digali lagi ya dek. Px fisik : Vital sign ok, status generalis ok tapi kurang sistematis ya dek harusnya kepala dulu ya. Px penunjang : interpretasi px darah kurang lengkap ya dek harusnya anemia mikrositik hipokromik, Dx ok, Dd ok , Tx kurang tepat ya dek itu Fenya mau dijadikan apa belum jelas.puyer kah atau apa karena penulisan resepnya kurang tepat ya. Edukasi OK
STATION KULIT	Anam: cari faktor resikonya dek, bisa dari kebiasaan, pekerjaan atau ada faktor penularan, cari bagaimana kebiasaan anaknya karena kemungkinan anaknya yang menularkan kan. px: ukk: penggunaan loop jangan langsung kena senter ya selain kurang nyaman di pemeriksa juga di pasien . Papul hiperemis multipel tersebar tepi ireguler dengan krusta kekuningan dan eksoriari.pp: ambil sampel dari cairan lesi sebaiknya dari dari dasar lesi. pemeriksaan gram. belajar lagi prosedur pemeriksaan gram ya urutan cat dan waktu pewarnaan. stapholococos gram positif. dx: impetigo crustosa. tx: ok. tidak pakai sarung tangan dr awal(hati-hati). terburu-buru sehingga kurang sambung rasa dengan pasien.
STATION PSIKIATRI	Anamnesis tidak terstruktur (kamu baca pedoman diagnosis ya PPDGJ atau DSM, poin2 simtom itu yang digali), alloanamnesis dengan Ibu kamu bisa tanyakan riwayat perkembangan, kepribadian sebelum sakit, poin2 anamnesis umumnya jangan lupa, RPK, RPD, riwayat sakit fisik yang mendahului. Kamu cek kognitif, memori, tp tidak menggali terkait keluhan pasien dan gejala yang menunjang diagnosis. Poin2 pemeriksaan fisik sebenarnya cukup lengkap, tapi hasilnya tidak sesuai. Diagnosis benar, diagnosis banding benar. Terapi sudah benar. Poin2 edukasi sudah benar, tpi isinya harus dipelajari lagi, depresi itu tidak hanya disebabkan faktor dari luar saja.
STATION REPRODUKSI	Pemeriksaan swab utk swab, tidak perlu pakai gel y de.. membuat apusan diusap sekali dan jangan terlalu tipis / tebal Dx ok Komunikasi baik telah memperkanlkan diri dan informed consent Profesionalisme ok
STATION RESPIRASI	pasang stetoskop terbalik yaa...yg teliti baca instruksi, jdi tidak banyak buang waktu...PF belum dilakukan semua...PX penunjang mengusulkan 2 tapi interpretasi tidak tepat...dosis dan jumlah obat belum sesuai...edukasi belum sempat dilakukan
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	overall sudah baik, jangan lupa desinfeksi botol sebelum ditusuk ya,
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ax cukup, pemfis tidak lengkap, px penunjang dan intepretasi yang diusulkan sesuai, dx kerja masih kurang lengkap, tx dan edukasi sesuai

STATION SISTIM INDERA	saat melakukan px hidung sebelum dimasukkan spekulum hidung, terlebih dahulu inspeksi hidung luar dan palpasi hidung luar, px telinga, hidung, tenggorokan sudah baik dilakukan, resep oke, jangan lupa garis penutup resep ya,, edukasi kurang lengkap, bisa ditambah menghindari faktor resiko,
STATION SISTIM SARAF	Ax : digali lg ya non yg mempeberat dan meringankan keluhan. coba tanyakan posisi pasien saat mengangkat barang yg berat biasanya bagaimana?. Px : sensibilitas : dicobakan dlu ke pemeriksa yaa jgn lupa. Lakukan px yg relevan. Dx : sdh pasti HNP? HNP ditegakkan dengan apa?. DD : belum sesuai. Tx : struktur resep --> lengkapi resep dengan paraf yaa di masing2 obat yg ditulis. diakhir penulisan resep jangan lupa diberi garis penutup resep agar tdk disalahgunakan oleh org ain apalagi kalau masih ada space yg banyak utk penambahan resep. jangan lupa juga melengkapi pro nya, resep utk pasien namanya siapa, usia brp dan alamat (sesuai form resep).
STATION UROGENITAL	Pada anamnesis kasus sensitif jangan lupa untuk menanyakan kapan terakhir berhubungan seksual pada istri dan partener lain, untuk menkaitkan perjalanan penyakit dan edukasi nantinya. Peajari kembali bagaimana caranya melakukan pengambilan sampel duh uretra yang baik ya, interpretasi pemeriksaan penunjang masih belum tepat, diagnosa belum sesuai, dan tatalaksana farmakologi belum tepat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711110 - NADIA NABILA BALQIS

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	kontrol perdarahan sebaiknya segera dilakukan di awal, jahitan belum baik, terlalu lebar, berlatih menjahit lagi ya dik, setelah anestesi baiknya dicek dahulu biusnya sudah bekerja belum. dx harus mgunakan bahasa medis jangan sebatas 'luka', px penunjang baik, tapi itu tidak ada deformitas ya dik, normal. resep belum sempat, edukasi belum sempat
STATION ENDOKRIN	kalo fase akut radang gini jangan dikasih allopurinol ya, pasien jangan disuruh nandai sendiri radang dah hilang apa belum kan penilaian pasien belum tentu benar
STATION HEMATOINFEKS	kelengkapan penunjang kurang lengkap, dx benar dd kurang tepat, terapi besi tunggal, perlu dipertimbangkan ditambah ajuvan lainnya, edukasi sudah baik
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis sudah ok Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan fisik tidak menggunakan sarung tangan ? Besok lagi memakai ya mbak kalau meriksa status lokalis, pakai lup ya mbak jangan lupa Interpretasi Status Lokalis UKK: Tampak krusta kering ? Vesikel ? diawal sudah mengatakan regio mengapa diakhir dikatakan lokasi lagi ? Tes Prosedur: Pengambilan sampel pake scalpel ? besok dibaca lagi ya mbak Nadia, Prinsip pengambilan sampel sudah ok, lain lain OK Interpretasi Pengecatan: Coccus rantai ? Coccus anggur ? Diagnosis: Sudah OK Tatalaksana: Asam salisilat untuk apa ya mbak Nadia ? Dibaca lagi ya mbak Nadia"
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis sudah ok
STATION PSIKIATRI	Penggalian RPS sudah cukup baik, namun RPD, RPK dan riwayat perkembangan belum tergali; Gali tanda-tanda gangguan psikotik yang lain selain haluisnasi auditorik dan kemungkinan adanya episode manik (untuk menyingkirkan bipolar); Pelaporan hasil pemeriksaan psikiatri masih kurang lengkap ya; Diagnosis dan dd tepat; Tatalaksana sertralin tepat namun dosisnya masih kurang tepat; Edukasi belum lengkap dan lebih tepat di rujuk ke SpKJ (psikiater) jg ya tidak hanya ke psikolog.
STATION REPRODUKSI	ga perlu gel, handscoen mu tdk terjaga sterilitasnya karena memegang kaca, pegang botol dan pipet cat, berkali-kali, kalo mau mengorbkan handscoen kiri utk ON maka konsiten tangan kiri jangan menyentuh bagian steril,

STATION RESPIRASI	anamnesis kurang menggali akibat antibiotika pada pasien berupa ruam kulit. Lakukan pemeriksaan dinding posterior dengan posisi duduk, dan bagian anterior dengan posisi berbaring, perhatikan urutan titik saat melakukan perkusi dinding thoraks, lakukan pemeriksaan antropometri juga ya, interpretasi foto thoraks kurang tepat seharusnya corakan vaskular meningkat bukan nodular lobus
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. dan sesuaikan infus setnya.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. dan sesuaikan infus setnya. ujung infus tetap dipasang jarum ya, jangan dibiarkan terbuka, agar tetap terjaga sterilitasnya. jangan terlalu lama meninggalkan kanul yang sudah tertancap, segera fiksasi, atau alternatifnya meja alat didekatkan dengan tangan pasien. fiksasi dirapihkan ya. perhitungan tetesan tidak tepat, edukasi belum sempurna, waktu habis."
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: RPS bisa lebih digali terkait perjalanan penyakit dari awal hingga datang ke IGD RS; Px Fisik: ok; Px Penunjang: masih kurang dalam interpretasi 1 pemeriksaan; Dx: kurang tepat; Tx: terapi masih kurang untuk non farmakologinya; Edukasi: ok
STATION SISTIM INDERA	dx kerja tdk lengkap (jenisnya yang mana?), DD salah. terapi kurang analgetik, over all cukup baik
STATION SISTIM SARAF	anamnesis sudah lengkap, pemeriksaan neurologis kurang lengkap, diagnosis sudah ok tapi diagnosis banding kurang sesuai dengan pemeriksaan yg dilakukan, tatalaksana sudah ok, edukasi ok
STATION UROGENITAL	Anamnesis ok, px fisik sistematis tapi tidak cuci tangan , px penunjang sistematis, interpretasi salah (tidak terdapat bakteri ya.. ini gambar leukosit PMN), dx terbalik, tx cefixime 400mg diberikan SD bukan 7 hari jika itu GO, edukasi lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711112 - MUHAMMAD MUZAFFAR FAZA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	kontrol perdarahan sebaiknya segera dilakukan di awal, simpul dari setiap jahitan sebaiknya di tepi jangan ditengah luka, os ditangan itu radius dan ulna ya, dx gunakan bahasa medis, jangan hanya 'luka robek' . px awal sudah baik, terapi baru antinyeri saja, dosis sudah tepat, AB belum ada.
STATION ENDOKRIN	dx kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	prosedur sudah sesuai, untuk terapi tolong ditinjau lagi bentuk sediaandn dosisnya edukasi kurang
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis sudah sistematis, namun kurang lengkap Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan kesadaran untuk apa mas Faza, pemeriksaan palpasi tidak menggunakan sarung tangan Interpretasi Status Lokalis UKK: Interpretasi UKK ok Tes Prosedur: Pemilihan pemeriksaan pengecatan sudah ok, prosedural sudah ok Interpretasi Pengecatan: Interpretasi hasil pengecatan sudah ok Diagnosis: Diagnosis OK Tatalaksana: Tatalaksana apakah menggunakan Betadine ? Obat Simptomatik gatalnya kok belum ada mas ?, edukasi OK, profesionalitas ok"
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis sudah sistematis, namun kurang lengkap
STATION PSIKIATRI	Anamnesis penggalian RPS cukup baik, namun RPD, RPK, kepribadian dan riwayat perkembangan belum tergali; Pelaporan hasil pemeriksaan psikiatri belum lengkap ada beberapa yang masih belum tepat atau terbalik (tilikan, mood dan afek baca lagi); Diagnosis kurang lengkap; Tatalaksana tepat penulisan resep tepat; Edukasi masih kurang lengkap (rencana ke depannya bagaimana? apakah perlu dirujuk?)
STATION REPRODUKSI	kalo sudah pake handscoen steril ya jangan pegang selmut pasien ON, inspeksi luar tdk dilakukan, inspeksi dalam juga tdk dilakukan, fiksasi pengecatan gram tdk disebutkan, transportnya tdk dilakukan cuma ngomong doang dan langsung dibuang, padahal ada media tranportnya, px pH terlewat, yg kultur diamankan di endo selama 1 menit kurang tepat,
STATION RESPIRASI	anamnesis penggalian riwayat alergi obat tidak tergali. Sebaiknya cuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan, lakukan pemeriksaan KU dan kesadaran pasien dahulu, periksa antropometri pasien ya, interpretasi pemeriksaan thoraks kurang tepat khususnya bagian peningkatan vaskular, dx kurang tepat seharusnya bronkitis akut, baru di DD dengan pneumonia, terapi sudah betul karena tidak memberikan amoks tetapi memberikan gol non penisilin, seharusnya diberikan obat untuk 1 minggu ya

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. dan sesuaikan infus setnya.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. dan sesuaikan infus setnya. seharusnya persiapan infus set dl , sebelum menusukkan jarumnya. persiapan infus: dkunci dulu ya, sebelum dimasukkan, dan sebelum dialirkan chamber sebaiknya diisi setengah sesuai batasnya, kalau tidak nanti banyak timbul gelembung. fiksasi dirapihkan ya, beberapa tidak menempel dengan baik, bisa pakai hipafix, kassa kebesaran boleh digunting, sesuaikan. bila ragu IV kateter tidak masuk ke vena, bisa dicek menggunakan spuit. perhitungan tetesan tidak tepat, edukasi belum sempurna, waktu habis."
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: RPS bisa lebih digali terkait perjalanan penyakit dari awal hingga datang ke IGD RS; Px Fisik: ok; Px Penunjang: masih kurang dalam interpretasi 1 pemeriksaan; Dx: kurang tepat; Tx: boleh pulang (pasien sesak lho)? terapi kurang tepat untuk non farmakologinya; Edukasi: terkait masalah pasien masih kurang
STATION SISTIM INDERA	ax khas untuk menjurus ke arah dx masih bs di gali lebih dalam, saat pemeriksaan otoskop kamu harus lebih mendekat ke pasien agar dapat melihat dengan baik kelainan di dalam telinga, dd salah, cream kok kemasannya fl? harusnya kan tube dik,
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis cukup, pemeriksaan provokasi nyeri lalukan dengan hati-hati agar pasien tidak kaget, perhatikan posisi pasien saat periksa refleks fisiologis, tatalaksana sdh baik, edukasi sdh baik
STATION UROGENITAL	Anamnesis ok, px fisik tidak cuci tangan , px penunjang sistematis, interpretasi salah (tidak terdapat bakteri ya.. ini gambar leukosit PMN), dx tidak tepat, tx cefixime 2x100 tidak ada tempat di GO/NGO, edukasi abstinensia dan memeriksakan pasangan tidak dilakukan

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711116 - QO?IT MUHAMMAD ABDUL GHALIB

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik baik, kontrol perdarahan dan manajemen awal baik, farmakoterapi baru antinyeri saja, kanan itu dekstra ya..
STATION ENDOKRIN	dx kurang lengkap, kalo fase akut radang gini jangan dikasih allopurinol ya, pasien jangan disuruh nandai sendiri radang dah hilang apa belum kan penilaian pasien belum tentu benar
STATION HEMATOINFEKS	px penunjuang tdk lengkap dan tidak mengarah ke diagnosis, dx salah, terapi belum dilakukan, edukasi belum dilakukan
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis sudah lengkap, sudah sistematis, ok
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis sudah lengkap, sudah sistematis, ok Pemeriksaan Fisik: Kesadaran apakah ditanyakan juga ? Kan pasiennya sudah dapat berbicara mas Qoit, pemeriksaan pasien tidak menggunakan senter dan lup, jangan lupa ya mas setiap pasien kulit wajib inspeksi menggunakan senter dan lup Interpretasi Status Lokalis UKK: Interpretasi status Lokalis ok, tetapi apakah ada pustul ? Nanti dipelajari lagi ya mas UKK Tes Prosedur: Tes prosedur sudah ok Interpretasi Pengecatan: Sudh ok Diagnosis: Sudah ok Tatalaksana: Sudah ok"
STATION PSIKIATRI	Gangguan kejiwaan pada keluarga dan riwayat perkembangan pd pasien belum tergal; Pelaporan hasil pemeriksaan psikiatri masih banyak kurangnya dan ada komponen yang pelaporannya belum tepat; Diagnosis tepat, diagnosis banding tepat; Pemilihan obat fluoxetine tepat, dosis kurang tepat; Edukasi kurang lengkap (rencana kedepannya bagaimana? apakah perlu kontrol rutin? rujuk?)
STATION REPRODUKSI	saat persiapan kenapa mengeluarkan alat2 dari wadah steril ke meja steril pake tangan? ON, kapas steril utk media transport juga kenapa diletakkan di meja seteril?, handscoen pegang wadah gel ON, jatuh ya diambil ON, sebenarnya ga perlu pake GEL, kapas lidi utk transport (kultur) malah dipake utk gram, prinsip sterilitas sangat tidak terjaga ya, pegang pipet juga ON, kalo tangan kiri mau i ON kan ya boleh tapi nanti tangan kiri jangan pegang yg steril,
STATION RESPIRASI	anamnesis penggalan riwayat alergi obat antibiotika tidak tergal, pemeriksaan thoraks bagian posterior posisi pasien boleh duduk, sebaiknya saat memeriksa thorkas anterior pasien dalam keadaan berbaring ya, DX belum tepat seharusnya bronkitis akut dan DD bronkopneumonia, terapi kurang tepat karena ada alergi penisilin seharusnya tidak diberikan amoks
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"px fisik: tambahkan peristaltik? akrak dingin?"

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	<p>"px fisik: tambahkan peristaltik? akril dingin? kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. dan sesuaikan infus setnya. infus: chamber sebaiknya diisi setengah sesuai batasnya, kalau tidak nanti banyak timbul gelembung. fiksasi tidak rapi dan tidak menempel dengan baik.(bisa pakai hipafix) perhitungan tetesan masih tidak tepat pada kasus ini."</p>
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	<p>Anamnesis: RPS bisa lebih digali terkait perjalanan penyakit dari awal hingga datang ke IGD RS; Px Fisik: ok; Px Penunjang: masih kurang dalam interpretasi 1 pemeriksaan; Dx: kurang tepat; Tx: boleh pulang (pasien sesak lho)? terapi kurang tepat untuk non farmakologinya; Edukasi: terkait masalah pasien masih kurang</p>
STATION SISTIM INDERA	<p>inspeksi telinga tdk pakai headlamp (namun akhirnya diulangi), kerjakan pemeriksaan telinga pada satu telinga dl baru selesaikan yang lainnya, kasian pasien muter2 gitu! belajar dngan lengkap apa yang harus di cari dr tiap pemeriksaan ya, fisik itu adalah pembuktian dari kecurigaan data di anamnesis (kamu gak cari kanalisnya ada oedem?) , px hanya 1 telinga kanan, lain2 tdk di cek, dx tdk lengkap, terapi baiknya gunakan yang generik ya k kamu bsk akan memberikan pelayanan medis di faskes primer.</p>
STATION SISTIM SARAF	<p>Anamnesis kurang lengkap, pemeriksaan fisik bebrapa sdh relevan tetapi kurang lengkap, diagnosis cukup, diagnosis banding kurang lengkap, tatalaksana sudah cukup, edukasi baik</p>
STATION UROGENITAL	<p>Anamnesis dan px fisik baik, px penunjang sistematis, interpretasi tidak tepat (itu gambar leukosit PMN ya bukan bakteri biji kopi), diagnosis terbalik, edukasi abstinensia dan memeriksakan pasangan tidak dilakukan</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711117 - DIVANA NUR FARIHA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik baik, manajemen luka baik,dx baik, interpretasi baik namun belum lengkap, farmakoterapi tidak lengkap baru antinyeri saja, edukasi baik
STATION ENDOKRIN	dx kurang lengkap, kalo fase akut radang gini jangan dikasih allopurinol ya, pasien jangan disuruh nandai sendiri radang dah hilang apa belum kan penilaian pasien belum tentu benar
STATION HEMATOINFEKS	px fisik kurang sistematis, meliputi IPPA, prosedur juga tidak sistematis, px penunjang tdk lengkap, dx tdk lengkap, dd salah, terapi kurang lengkap, dosis juga perlu dicek lagi, untuk edukasi kurang sesuai untuk kondisi pasien
STATION KULIT	"Anamnesis: Sudah lengkap, sudah sistematis, ok
STATION KULIT	"Anamnesis: Sudah lengkap, sudah sistematis, ok Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan UKK: Interpretasi Status Lokalis UKK: Apakah terdapat Skuama mbak Divana ? Coba nanti dipelajari lagi ya UKK Tes Prosedur: Pengambilan sampel menggunakan cotton bud ? pemilihan pengecatan menggunakan Giemsa ? Namun mbak Divana sadar dan memilih metode pengecatan yang lain, Coba nanti dipelajari lagi ya mbak Divana Interpretasi Pengecatan: Sudah OK Diagnosis: Sudah OK Tatalaksana:Sudah OK"
STATION PSIKIATRI	Anamnesisi sudah cukup lengkap, namun riwayat perkembangan awal dan penyakit serta gangguan kejiwaan pasa keluarga kurang tergali; Pelaporan hasil pemeriksaan psikiatri masih belum lengkap dan terbolak balik; Diagnosis dan diagnosis banding tepat; Tatalaksana dan resep tepat; Edukasi kurang lengkap (apakah perlu konsultasi atau rujuk ke Sp. KJ?).
STATION REPRODUKSI	persiapan alat belum semua, ga perlu pake gel, spesimen forniks posterior tdk hanya Nacl lho, KOH ada yg utk kaca objek ada yg amin spesimennya beda, endoserviks utk kultur bukan 1 menit ya, pH bukan dari spesimen posterior, masih kebalik-balik ya, causanya benar namun dx vaginitisnya tdk tepat ya
STATION RESPIRASI	anamnesis kurang lengkap, kurang menggali riwayat alergi obat antibiotika gol penisilin pada pasien, pemeriksaan fisik kurang lengkap untuk status generalisata, pemeriksaan penunjang lengkap, diagnosis kerja bukan bronkopneumonia tetapi bronkitis akut ya, baru dd nya bronkopneumonia, terapi kurang tepat karena seharusnya tidak diberikan terapi gol penisilin karena pasien alergi penisilin ya...
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. dan sesuaikan infus setnya, jangan mikro.

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	<p>"kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. dan sesuaikan infus setnya, jangan mikro. persiapan infus: dkunci dulu ya, sebelum dimasukkan, dan sebelum dialirkan chamber sebaiknya diisi setengah sesuai batasnya, kalau tidak nanti banyak timbul gelembung. belum dilakukan fiksasi. percobaan keempat kemudian berhasil. memasukkan jarumnya tidak perlu terlalu dalam, secukupnya dan yang masuk dalam hanya kanulnya. ujung infus tetap dipasang jarum ya, jangan dibiarkan terbuka, agar tetap terjaga sterilitasnya. perhitungan tetesan tidak tepat, edukasi belum sempurna, waktu habis."</p>
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	<p>Anamnesis: ok; Px Fisik: kok loncat-loncat meriksanya?jantungnya bagaimana?; Px Penunjang: masih kurang dalam interpretasi 1 pemeriksaan; Dx: masih kurang; Tx: terapi masih kurang untuk non farmakologi dan farmakologinya; Edukasi: terkait masalah pasien masih kurang</p>
STATION SISTIM INDERA	<p>ax kurang tajam ke gejala khas dari dx, pemeriksaan telinga lakukan dengan smooth and gentle, tdk melakukan px hidung dan tenggorok. erapi baiknya gunakan yang generik ya k kamu bsk akan memberikan pelayanan medis di faskes primer. analgetik ok</p>
STATION SISTIM SARAF	<p>Anamnesis sudah cukup, pemeriksaan fisik sudah lengkap dan baik, diagnosis kurang lengkap, tatalaksana langsung diberi opioid? lebih diperhatikan lagi pemeilihannya untuk pasien tsb</p>
STATION UROGENITAL	<p>Anamnesis baik, px KU dan TTV tidak dilakukan, px penunjang: cotton bud tidak dimasukkan ke OUE, interpretasi sudah tepat, diagnosis betul, terapi farmako cukup azitro 1gr SD tanpa metronidazole, edukasi sudah lengkap,</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711120 - MUHAMMAD IKHLASUL AMAL

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px baik, dasar2 manajemen luka sudah baik, dx lengkap, interpretasi baik namun belum lengkap, sebatas 'normal' saja sebaiknya sebutkan nama os, resep baru antinyeri saja belum ada antibiotik, belum melakukan edukasi
STATION ENDOKRIN	dx kurang lengkap, kalo fase akut radang gini jangan dikasih allopurinol ya
STATION HEMATOINFEKS	terapi kurang lengkap, dosis juga perlu dicek lagi, untuk edukasi kurang sesuai untuk kondisi pasien
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis ok
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis ok Pemeriksaan Fisik: keadaan umum ? kesadaran untuk apa ya mas Amal ? kan pasien sudah bisa berbicara. Pemeriksaan status lokalis Senter kebalik, jangan gerogi ya mas Amal, pelan pelan saja Interpretasi Status Lokalis UKK: Terdapat Plaq ? Dasar Eritem ? berbatas tegas Menyebar ? Squamous ? Krustosa ? Vesikel ? Soliter ? multipel ? Ayo mas Amal ditata lagi, UKK nya dibaca lagi ya mas, dipahami ukk masing masing, yang tenang mas Tes Prosedur: Pengambilan Sampel dikerok menggunakan Scalpel ? Menyebar enggak mas nanti bakteri nya ? Pemeriksaan kenapa harus 2 ? Gram dan Giemsa ? Salah satu saja ya mas Amal Interpretasi Pengecatan: Terdapat Coccus multipel bergerombol kemungkinan streptococcus ? Coba dibaca lagi cara interpretasi hasil pemeriksaan yang benar ya mas Amal Diagnosis: Diagnosis OK Tatalaksana: PK itu apa mas Amal ? Amoksisilin jumlahnya berapa yang akan diberikan ? "
STATION PSIKIATRI	RPD, riwayat perkembangan dan penyakit serta gangguan jiwa pada keluarga belum tergal; Pada saat anamnesis pasien konfirmasi kembali ide bunuh diri, gali orientasi, tilikan; Pelaporan hasil pemeriksaan psikiatri tidak lengkap dan masih bingung (terbolak balik dan ada yg tidak tepat), dibaca lagi ya; Diagnosis kurang tepat (tanpa gangguan psikotik ya, lebih teliti lagi saat menggali riwayat pasien), diagnosis banding tepat; Pemilihan obat fluoxetine tepat, namun dosisnya tidak tepat, risperidone tidak perlu diberikan; Edukasi masih kurang lengkap.
STATION REPRODUKSI	tes amin kurang tepat sumber spesimennya, belum hapal banget ya
STATION RESPIRASI	riwayat alergi obat antibiotika tidak tergal. Pemeriksaan auskultasi dinding thoraks harus sistematis titiknya ya. interpretasi foto thoraks corakan vaskuler kurang tepat. DD bronkopneumonia ya
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. dan sesuaikan infus setnya.

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	<p>"kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. dan sesuaikan infus setnya. chamber isinya setengah ya, kalau terlalu sedikit muncul akan sering muncul gelembung. fiksasi tidak rapi dan tidak menempel dengan baik. ujung infus tetap dipasang jarum ya, jangan dibiarkan terbuka, agar tetap terjaga sterilitasnya. waktu habis belum menghitung jumlah tetesan dan edukasi."</p>
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	<p>Anamnesis: ok; Px Fisik: ok; Px Penunjang: masih kurang dalam interpretasi 1 pemeriksaan; Dx: kurang tepat; Tx: terapi masih kurang untuk non farmakologi dan farmakologinya; Edukasi: terkait masalah pasien masih kurang</p>
STATION SISTIM INDERA	<p>hal2 yang perlu dicari dari tiap pemeriksaan (telinga, hidung dan tenggorok) harus dipelajari lagi ya, k data pemeriksaan yang didapatkan tdk lengkap maka dx,edukasi dst menjadi salah, tx yang bener k ada analgetik</p>
STATION SISTIM SARAF	<p>Anamnesis cukup, pemeriksaan fisik lebih diperhatikan langkah-langkahnya dan nama pemeriksaan yang dilakukan, daignosis sdh cukup, tatalaksana lebih hati-hati dalam menentukan obat yang diberikan, edukasi cukup</p>
STATION UROGENITAL	<p>Anamnesis dan px fisik baik, px penunjang dilakukan dengan tepat, interpretasi salah (tidak terdapat diplokokus gram negatif atau bakteri biji kopi ya, itu gambar leukosit PMN), diagnosis utama dan banding tertukar, edukasi memeriksakan pasangan tidak dilakukan, terapi kurang tepat (tidak perlu pakai cefixime karena NGO)</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711122 - MELLY RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik baik sebaiknya gunakan sarungtangan bersih, tx awal: prinsip aseptik direview lagi ya, saat ditutup gunakan dulu salep antibiotik/sufratul, resep lengkap dan edukasi baik, dx gunakan bahasa medis nya ya dik jangan hanya luka saja..
STATION ENDOKRIN	dx kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	px fisik kurang lengkap, tidak melakukan VS, dx benar dd tidak tepat,
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis sudah lengkap dan sistematis, ok,
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis sudah lengkap dan sistematis, ok, Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan status lokalis sudah menerapkan prinsip prinsip yang benar Interpretasi Status Lokalis UKK: Interpretasi sudah ok Tes Prosedur: Apakah mbak melly menggunakan kapas lidi non steril untuk pengambilan sampelnya ? Tidak membersihkan dahulu untuk sekitar lesinya, Interpretasi Pengecatan: Interpretasi pengecatan ok Diagnosis: Diagnosis ok Tatalaksana: Tatalaksana ok, edukasi ok, profesional dan pasien nampak nyaman (GOOD)"
STATION PSIKIATRI	Riwayat perkembangan dan penyakit serta gangguan jiwa pada keluarga belum tergal; Tilikan pasien kurang tergal; Pelaporan hasil pemeriksaan psikiatri masih kurang lengkap namun ada beberapa komponen yg tidak tepat; Diagnosis tepat, diagnosis banding tepat; Tatalaksana pemilihan ecitalopram tepat namun sediaan dosis dan cara pemberian tidak tepat: Edukasi kurang lengkap (apakah perlu dikonsultasikan ke Sp.KJ?).
STATION REPRODUKSI	ga perlu pake gel, handscoen on saat megang media transport, dan saat ambil kertas pH,
STATION RESPIRASI	riwayat alergi obat sejak kecil tidak tergal, gejala kulit akibat alergi antibiotika tidak tergal. lakukan pemeriksaan antropometri juga ya. Waktu habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"fisik tambahkan mata cekung? mukosa? peristaltik?

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	<p>"fisik tambahkan mata cekung? mukosa? peristaltik? terapi: plannya kurang tepat, 30 menit? 1jam? atau 1,5 jam pertama? kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. dan sesuaikan infus setnya, gelembung udaranya dihilangkan ya, masih banyak. bila pindah vena sebaiknya desinfeksi ulang. perhitungan tetesan kurang tepat."</p>
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	<p>Anamnesis: ok; Px Fisik: auskultasi jantung dan paru?; Px Penunjang: masih kurang dalam interpretasi 1 pemeriksaan; Dx: masih kurang; Tx: waktu habis; Edukasi: terkait masalah pasien masih kurang</p>
STATION SISTIM INDERA	<p>pemeriksaan telinga, kiri: salah cara menggunakan otoskop, pakai headlamp yang bner ya, yang pas ditaruh di tengah, lampu diantara kedua mata, kanan OK, tdk melakukan pemeriksaan hidung dan tengorok, dx salah, media?? terapi dan edukasi jadi tdk tepat</p>
STATION SISTIM SARAF	<p>Anamnesis cukup, pemeriksaan kurang lengkap, diagnosis banding kurang tepat, tatalaksana cukup, komunikasi ok</p>
STATION UROGENITAL	<p>Anamnesis dan px fisik baik, px penunjang dilakukan dengan tepat, interpretasi salah (tidak terdapat diplokokus gram negatif ya), diagnosis utama dan banding tertukar, edukasi absitnensia, memeriksakan pasangan, hindari HS berisiko dan obat tidak disampaikan, terapi kurang tepat (doksisiklin 2x100 selama 7 hari bukan 3x200),</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711125 - RAIHAN KARIMA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	di awal belum mmeriksa ROM px fisik sebaiknya pakai sarungtangan bersih ya dik, tx awal sudah baik, jahitan baik, prinsip aseptik direview lagi ya, gunakan pinset chirurgis utk menjepit jaringan, saat menutup luka gunakan dulu salep antibiotik/sufratul. dx dan tx belum lengkap. interpretasi rontgen dilengkapi lagi ya dik, edukasi baik
STATION ENDOKRIN	dx kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	penunjang belum lengkap, dx benar dd salah, terapi tunggal dengan dosis salah (berlebihan)...tlg ligat dosis per kb bbnya
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis kurang lengkap, dibaca lagi ya mbak Karima terkait dengan prinsip prinsip anamnesis pada kasus ini yang baik dan benar
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis kurang lengkap, dibaca lagi ya mbak Karima terkait dengan prinsip prinsip anamnesis pada kasus ini yang baik dan benar Pemeriksaan Fisik: Compos mentis ditanyakan ? kan pasien sudah bisa berjalan. Pemeriksaan status lokalis sudah oke, setelah pemeriksaan fisik sebaiknya pasien disuruh kembali agar lebih nyaman, deskripsi UKK: Terdapat bula ? coba dilihat itu ukurannya berapa ? tentukan itu apakah bula, atau ukk lainnya Tes Prosedur: pemilihan pengecatan sudah ok, alur tes prosedur sudah ok, interpretasi hasil pengecatan: bakteri berbentuk streptokokkus ? dibaca lagi ya mbak Karima Diagnosis: Sudah ok Tatalaksana:Coba dibaca lagi yang kurang obat apa mbak "
STATION PSIKIATRI	Anamnesis sudah cukup lengkap; Pada saat anamnesis pasien konfirmasi dan gali isi pikiran pasien (seperti ide bunuh diri) dan tilikan pasien; Pelaporan hasil pemeriksaan psikiatri masih kurang lengkap dan tilikan tidak tepat karena memang belum tergali; Diagnosis depresi ringan kurang tepat (karena ide bunuh dirinya tidak tergali jadi diagnosisnya kurang tepat deh), dd tepat; Tatalaksana tepat, namun penulisan resepnya masih belum tepat; Edukasi masih kurang lengkap, dan untuk perujukannya apakah hanya ke psikolog? apakah tidak perlu ke Sp. KJ atau psikiater?.
STATION REPRODUKSI	minta pasien kosongkan kandung kemih, buka celana, berbaring dll dulu ya, komunikasi dan informed consent tetap wajib dilakukan walau tdk ada anaamnsis, , cuci tangan dulu ya, lampu dipake, ga perlu pake gel, sterilitas handscoen hancur saat ambil kapas lidi utk kultur dan saat ambil pipet, serta kertas pH, masih kebalik-balik ya prosedurnya, lepas duk dulu baru lepas handscoen,

STATION RESPIRASI	anamnesis terkait alergi obat antibiotika gol penisilin yang diminum sebelumnya tidak terduga. Lakukan pemeriksaan thoraks pada pasien, minta pasien membuka baju bagian atas sebelum pemeriksaan, tidak hanya menyebutkan urutan pemeriksaannya ya, DILAKUKAN. Interpretasi ditell kurang lengkap, Dx kurang tepat seharusnya bronkitis akut. Terapi kausatif belum tepat karena pasien ada alergi antibiotika gol penisilin ya
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"fisik: tambahkan peristaltik?, akral?, mukosa? crt?"
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"fisik: tambahkan peristaltik?, akral?, mukosa? crt? kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. dan sesuaikan infus setnya, infus: sebelum infus set masuk dikunci dulu biar tidak banyak gelembungnya. kalau mau mendorong kanul, jarumnya jangan dilepas dulu. fiksasi sebaiknya disiapkan dari awal, dan lebih baik pakai hipafix agar lebih rekat."
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: Riwayat keluarga dan kebiasaan masih kurang; Px Fisik: thorax jantung bagaimana?; Px Penunjang: masih kurang dalam interpretasi 1 pemeriksaan; Dx: masih kurang; Tx: terapi masih kurang untuk non farmakologi dan farmakologinya; Edukasi: terkait masalah pasien masih kurang
STATION SISTIM INDERA	jangan lupa memberikan terapi analgetik. waktu habis belum edukasi
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis cukup , pemeriksaan fisik sudah baik, diagnosis banding kurang tepat, tatalaksana kurang tepat, edukasi kurang lengkap, sambungrasa sdh baik
STATION UROGENITAL	Semua sudah baik, hanya diagnosis tidak tepat, terapi tidak tepat, edukasi menghindari HS berisiko tidak dilakukan

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711126 - AKMAL WIDI RAKHMANTO

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	prinsip aseptik direview lagi ya, sebaiknya hentikan perdarahan dulu, setelah dianestesi cek dahulu apakah biusnya sudah bekerja belum, gunakan duk agar area steril, edukasi akhir belum dilakukan krn waktu mepet, latihan lagi dalam membuat simpul, tx baru amox saja
STATION ENDOKRIN	kok cuma periksa status lokalis ya, harusnya tetep lengkap dan sistematis, dx kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	penunjang belum lengkap, diagnosis benar, dd tdk ada, terapi tunggal dengan dosis salah (berlebihan)
STATION KULIT	"Anamnesis: Riwayat sosial dan kebiasaan belum ditanyakan,
STATION KULIT	"Anamnesis: Riwayat sosial dan kebiasaan belum ditanyakan, Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan inspeksi tidak menggunakan senter, lup ? Bagaimana mas Akmal mengetahui itu vesikel bula krusta kalau tidak menggunakan alat bantu ? . Lesi seperti Krusta seperti madu, seperti coklat, lesi berbentuk krusta sebagian vesikel? . Selanjutnya, jangan seperti ya mas, yang yakin, apakah itu vesikel, krusta, bula, jangan bingung Tes Prosedur: Pemilihan pengecatan sudah ok, namun mas Akmal Tidak menggunakan handscoon, prosedur sudah ok, bakteri gram negatif dan positif tolong dicermati lagi ya mas interpretasinya bagaimana Diagnosis: sudah ok Tatalaksana: apakah hanya 1 obat saja yang diberikan ? itu kan terkena bakteri, tidak menggunakan antibiotik ? atau menggunakan antivirus ?.. Penulisan resep mohon dipelajari kembali ya, kapan menggunakan applic part dol, kapan extend ter, kapan u.e, dibaca lagi ya mas Akmal"
STATION PSIKIATRI	RPD, RPK, kepribadian sebelum sakit, dan riwayat perkembangan belum tergali; Pelaporan hasil pemeriksaan psikiatri masih belum lengkap dan ada beberapa komponen yg kurang tepat; Diagnosis dan diagnosis banding tepat; Tatalaksana tidak tepat; Edukasi kurang lengkap (rencana tatalaksana ke depan bagaimana? apakah perlu di rujuk atau dikonsultasikan ke spesialis?).
STATION REPRODUKSI	pake handscoen masih belum baik, ga perlu pake gel, pelan-pelan ya masukkan spekulumnya, koq pake spatula ayre, jaga sterilitas handscoen jangan ambil barang jatuh, jangan pegang pipet dulu masih melakukan swab lagi. diagnosis koq nama mikrobanya?, cuci tangan pasca tdk dilakukan

STATION RESPIRASI	Gejala ruam kulit karena penggunaan antibiotika sebelumnya tidak tergal. Perhatikan sistematika titik perkusi dinding thoraks. Lakukan pemeriksaan antropometri ya. Interpretasi diftell kurang tepat seharusnya meningkat, interpretasi thoraks kurang tepat seharusnya ada peningkatan corakan bronkovaskular. Dx kerja kurang tepat seharusnya bronkitis akut, baru di DD bronkopneumonia ya. Terapi kausatifnya belum diberikan, seharusnya berikan antibiotika selain gol penisilin disamping obat simptomatika yang sudah ditulis dalam resep ya
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"fisik: tambahkan peristaltik? akral? turgor?"
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"fisik: tambahkan peristaltik? akral? turgor? kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. dan sesuaikan infus setnya. infus: sebelum infus set masuk dikunci dulu biar tidak banyak gelembungnya. sebelum chmaber diisi dikunci dulu, kalau tidak ya alirannya terus kebawah, chamber sulit terisi. jarum trokar yang sudah keluar, sebetulnya tidak boleh dimasukkan lagi karena dapat merusak kanul, pada kasus ini yang tadinya mengalir, jadi tidak bisa mengalir. fiksasi sebaiknya pakai hipafix saja, lebih merekat dan rapi. perhitungan tetesan kurang tepat."
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: ok; Px Fisik: ok; Px Penunjang: masih kurang dalam interpretasi 1 pemeriksaan; Dx: kurang tepat; Tx: terapi masih kurang untuk non farmakologi dan farmakologinya; Edukasi: terkait masalah pasien masih kurang
STATION SISTIM INDERA	px telinga hanya di sisi kanan, yang kiri tdk dilakukan, cukup baik pemeriksaannya namun hanya dilakukan pada 1 sisi. terapi baiknya gunakan yang generik ya k kamu bsk akan memberikan pelayanan medis di faskes primer
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis cukup, pemeriksaan fisik cukup, diagnosis cukup, diagnosis banding kurang lengkap, tatalaksana cukupm edukasi kurang lengkap
STATION UROGENITAL	Px fisik: KU dan TTV tidak dilakukan, pex penunjang : interpretasi salah, namun diagnosis dan terapi tepat, edukasi pasangan diajak periksa dan HS berisiko tidak dilakukan,

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711128 - ANIFA IZDIHARA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	hentikan perdarahan di awal ya dik, manajemen luka setelah sufratul kassa dulu baru hypafix, resep baik dan lengkap, px penunjang belum dilakukan, edukasi baik,
STATION ENDOKRIN	Dx kurang lengkap, kalo fase akut radang gini jangan dikasih allopurinol ya
STATION HEMATOINFEKS	sudah sesuai
STATION KULIT	"Anamnesis: Terstruktur, sistematis, ok;
STATION KULIT	"Anamnesis: Terstruktur, sistematis, ok; . Px Fisik: Pemeriksaan inspeksi hampir lupa tidak menggunakan lup dan senter ukk: terdapat koreng seperti krusta ? sarang ? krusta multipel atau papul multipel ? . Tes Prosedur Klinik: test Tzank ? Giemsa ? atau gram ? pilih salah satu saja ya mbak. Alur tes / prosedur sudah ok Diagnosis: ok Tatalaksana: Obat farmakologik sudah benar, namun penulisan resep dicermati lagi ya mbak "
STATION PSIKIATRI	Anamnesis cukup lengkap dan terarah, namun riwayat perkembangan pada pasien belu tergali; Pada saat anamnesis pada pasien bs dikonfirmasi kembali terkait ide bunuh diri dan gejala-gejala psikotik; Pelaporan hasil pemeriksaan psikiatrik cukup lengkap, namun ada beberapa yg belum tepat; Diagnosis dan diagnosis banding tepat; Tatalaksana dan penulisan resep tepat; Edukasi cukup lengkap, namun ada yg terlewat (apakah pasien perlu dikonsultasikan ke spesialis?).
STATION REPRODUKSI	pake handscoen masih belum baik, gel harusnya ga perlu, jaga sterilitas hanscoen, ga pake doek, doek dipake setelah spekulum dipasang, koq pake spatula ayre dan citobrush ini mau periksa apa?, lupa menyiapkan media transport, endoserviks difiksasi dg alkohol tdk tepat
STATION RESPIRASI	anamnesis terkait riwayat alergi obat amoksisilin belum tergali. lakukan pemeriksaan antropometri. Perhatikan sistematika titik perkusi dinding thoraks ya. Interpretasi corakan vaskuler kurang tepat, diagnosis kerja salah, dd bronkopneumonia ya, terapi kausatif tepat, bisa ditambahkan antipiretika karena pasien demam ya
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"fisik: tambahkan peristaltik? akral?
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"fisik: tambahkan peristaltik? akral? kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. dan sesuaikan infus setnya. kalau ganti vena, sebaiknya desinfeksi ulang. sudah dapat venanya, tapi diakhir2, dan waktu habis"

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: ok; Px Fisik: ok; Px Penunjang: masih kurang dalam interpretasi 1 pemeriksaan; Dx: masih kurang; Tx: terapi masih kurang untuk non farmakologi dan farmakologinya; Edukasi: ok
STATION SISTIM INDERA	cara pemeriksaan kiri salah: tidak inspeksi dan palpasi, px otoskopi salah posisi, waktu banyak terpakai u ax, sehingga 3 menit sisa hanya baru sampai px telinga saja, tdk melakukan px lainnya. u terapi harus menggunakan generik k kamu akan membmerikan pelayanan kesehatan di faskes primer. pemberian antibiotiknya dobel?
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis sudah lengkap, pemeriksaan cukup, diagnosis cukup, diagnosis banding kurang tepat, tatalaksana sudah cukup, edukasi dan komunikasi baik
STATION UROGENITAL	Semua sudah baik, hanya interpretasi px penunjang, diagnosis dan terapi belum tepat, edukasi abstinensia tidak dilakukan

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711129 - DAFFA ADHITAMA PUTRA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	kontrol perdarahan sangat baik, aseptik direview lagi, aspirasi dulu sebelum menyuntikkan anestesi, simpul kurang kencang luka masih terbuka, dx baik , px penunjang belum benar, resep sudah ada antinyeri dan AB, belum selesai ditulis
STATION ENDOKRIN	nggak periksa ROM, dx kurang lengkap, kalo fase akut radang gini jangan dikasih allopurinol ya
STATION HEMATOINFEKS	terapi kurang lengkap, dosis juga perlu dicek lagi, untuk edukasi kurang sesuai untuk kondisi pasien
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis kurang lengkap ya mas Daffa, nanti tambahkan kebiasaan dll...
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis kurang lengkap ya mas Daffa, nanti tambahkan kebiasaan dll... Pemeriksaan Fisik: Senter dan lup tidak digunakan mas ? Besok lagi jangan lupa seluruh pasien dengan permasalahan kulit harus menggunakan Senter dan LUP Interpretasi Status Lokalis UKK: UKK Primer Bula ? Vesikel ? multipel ? tersebar ? Bulanya pecah ? coba diurutkan lagi bagaimana interpretasinya Tes Prosedur: Pemilihan Pengecatan ZN ? dibaca lagi ya mas Daffa apakah itu benar menggunakan ZN ? ZN itu sebenarnya digunakan untuk pemeriksaan apa mas Daffa ? Nanti dibaca lagi ya pemilihan pengecatan untuk diagnosis penyakit kulit Interpretasi Pengecatan: Pemeriksaan Giemsa ? Kok jadi giemsa mas ? tadinya ZN sekarang Giemsa ? Mohon pelan pelan dalam belajar ya mas. Belajar yang sabar, pelan pelan, jangan terburu buru Diagnosis: Herpes Zooster mas Daffa ? Coba dibaca lagi ya mas Daffa terkait dengan herpes zooster itu bagaimana UKK nya--> setelah dilakukan giemsa menjadi Impetigo Krustosa Mohon dicermati kembali ya mas terkait dengan diagnosis, karena beda diagnosis beda terapi Tatalaksana: Tatalaksana kurang lengkap mas Daffa, kira kira tambahkan apa kalau kasus ini, dipelajari lagi ya mas Daffa"
STATION PSIKIATRI	Penggalian RPS belum terarah (gejala2 lain yang mengarahkan pada kriteria diagnosis kurang ditanyakan), kepribadian sebelum sakit dan riwayat perkembangan tidak tergal; Anamnesis belum sistematis, banyak informasi yang terlewat ditanyakan baru ditanyakan di akhir; Pelaporan hasil pemeriksaan psikiatri kurang lengkap dan ada beberapa yang belum tepat; Diagnosis dan diagnosis banding tepat; Tatalaksana dan resep tepat; Edukasi masih kurang lengkap (apakah tidak perlu dirujuk?).
STATION REPRODUKSI	pake handscoen harus lebih baik lagi, jangan lupa inspeksi genitalia eksterna ya, harusnya ga perlu lubrikan untuk pasang spekulum

STATION RESPIRASI	anamnesis terkait alergi kulit akibat antibiotika tidak tergal. Minta pasien membuka baju sebelum dilakukan pemeriksaan thoraks ya.. Dx benar, hanya saja terapi kausatif tidak sempat diberikan hanya memberikan mukolitik , edukasi belum dilakukan karena waktu habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"fisik ditambahkan: mata? mukosa? akral? BB?
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"fisik ditambahkan: mata? mukosa? akral? BB? kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. dan sesuaikan infus setnya. infus: sebelum infus set masuk dikunci dulu biar tidak banyak gelembungnya. sebelum dialirkan, chamber diisi setengah dulu, kalau tidak ya gelembungnya masuk2 lagi. perhitungan tetasan tidak tepat. plannya salah perhitungan, 30 menit atau 1 jam?"
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: Riwayat penyakit dahulu dan keluarga masih kurang; Px Fisik: thorax jantung bagaimana?; Px Penunjang: masih kurang dalam interpretasi 1 pemeriksaan; Dx: masih kurang; Tx: terapi masih kurang untuk non farmakologi dan farmakologinya; Edukasi: terkait masalah pasien masih kurang
STATION SISTIM INDERA	saat melakukan otoskopi harusnya headlamp dilepaskan dan kamu mendekat ke pasien u mengamati kelainan yang ada dalam telinganya, u headlamp itu perhatikan arah sinarnya harusnya diarahkan ke lokasi yang ingin diamati. tk melakukan px orofaring, dd salah, u terapi harus menggunakan generik k kamu akan membmerikan pelayanan kesehatan di faskes primer. dan antar resep satu dan lainnya harus dipisah dan di ttd
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis cukup , lain kali lgunakan pilihan kata yg lebih baik dan mudah dipahami pasien, pemeriksaan fisik lakukan sesuai perintah dan kondisi pasien, diagnosis cukup, diagnosis kurang tepat, tatalaksana disesuaikan dengan kondisi pasien, edukasi cukup
STATION UROGENITAL	Semua sudah baik, hanya interpretasi px penunjang, diagnosis dan terapi belum tepat

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711130 - MUTIARA SEKAR AYU ADHEPUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik lengkap tapi belum menggunakan sarung tangan bersih(ada palpasi ya dik), luka belum ditutup, belum ada antinyeri di resep
STATION ENDOKRIN	dx kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	prosedur sudah sesuai, untuk terapi tolong ditinjau lagi bentuk sediaandn dosisnya edukasi kurang
STATION KULIT	"Anamnesis:Anamnesis masih kurang lengkap ya mbak Sekar, besok lagi digali kebiasaan pasien ngapain saja, dst
STATION KULIT	"Anamnesis:Anamnesis masih kurang lengkap ya mbak Sekar, besok lagi digali kebiasaan pasien ngapain saja, dst Pemeriksaan Fisik: pemeriksaan status lokalis tidak menggunakan senter dan lup, pemeriksaan status lokalis tidak menggunakan handscoon --> sebaiknya menggunakan ya mbak, besok lagi kalau menemukan pasien dengan keluhan di kulit, WAJIB menggunakan senter dan lup ya mbak, biar bisa tahu UKK nya apa Interpretasi Status Lokalis UKK: UKK primer apakah benar vesikel mbak Sekar ? Tes Prosedur: Pengambilan sampel apakah benar menggunakan cotton bud ? untuk waktu pengecatan jangan lupa dan jangan terbalik balik, dibaca lagi ya mbak sekar Interpretasi Pengecatan: Interpretasi hasil OK Diagnosis: diagnosis sudah OK Tatalaksana: Tatalaksana sudah OK"
STATION PSIKIATRI	Komponen anamnesis lengkap, sudah baik; Untuk penggalian gangguan psikotik, ide bunuh diri tilikan juga dilakukan pada pasien ya jangan hanya dari alloanamnesis; Pelaporan hasil pemeriksaan psikiatri cukup lengkap (10/12 tepat); Diagnosis dan diagnosis banding tepat; Tatalaksana dan penulisan resep tepat; Edukasi cukup lengkap.
STATION REPRODUKSI	ndak perlu gel, wadah kapas lidi utk kultur media transport kan tdk steril, jd kalo mau dipegang mestinya bisa pake kassa, prosedural sudah relatif baik tapi koq diagnosisnya salah
STATION RESPIRASI	anamnesis terkait ruam kulit akibat antibiotika penisilin tidak tergali. lakukan pemeriksaan antropometri. Perhatikan sistematika titik perkusi dinding thoraks, terapi kausatif kurang tepat karena ternyata pasien ada alergi amoksisilin ya..belum sempat edukasi ke pasien....hampir semua cukup baik hanya kurang menggali alergi amoksisilin sehingga salah dalam terapi kausatif ya...
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar.

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. infus: sebelum infus set masuk dikunci dulu biar tidak banyak gelembungnya. persiapkan hipafix dari awal, agar setelah infus bisa langsung fiksasi perhitungan tetasan tidak tepat."
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: ok; Px Fisik: ok; Px Penunjang: masih kurang dalam interpretasi 1 pemeriksaan; Dx: masih kurang; Tx: terapi masih kurang untuk non farmakologinya; Edukasi: ok
STATION SISTIM INDERA	pemeriksaan cukup baik, namun lupa melakukan px hidung dan tenggorok, lain2 cukup OK. jangan lupa berikan terapi analgetik,
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis kurang lengkap, pemeriksaan fisik cukup, diagnosis cukup, tatalaksana farmako sudah cukup tapi perhatikan kembali pemilihan obatnya dari berbagai aspek sosioekonomi dsb, edukasi cukup
STATION UROGENITAL	Px fisik: KU, ttv dan lnn inguinal tidak dilakukan, px penunjang: cotton bud tidak dimasukkan ke OUE, interpretasi dan dx kurang tepat, terapi kurang tepat, edukasi menghindari HS berisiko tidak dilakukan

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711132 - AYUVITA ALIFA RAHMAN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik , kontrol perdarahan dan manajemen luka sangat baik dari prosedur, urutan prioritas maupun teknik aseptiknya, namun gerakan kurang cepat shg waktu mepet utk yg lain. px penunjang belum, dx vulnus laceratum saja belum lengkap, tx baru antinyeri saja, belum ada AB. edukasi belum.
STATION ENDOKRIN	nggak periksa ital sign, dx kurang lengkap, dosis kolkisin kalo 1x5mg salah sediaan ya
STATION HEMATOINFEKS	performan sudah baik, csakupan anamnesis dan px fisik sudh cukup, namun bisa lebih dilengkapi lagi, dx benar namun dd kurang tepat,
STATION KULIT	"Anamnesis:Anamnesis sudah ok
STATION KULIT	"Anamnesis:Anamnesis sudah ok Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan fisik sudah ok Interpretasi Status Lokalis UKK: Vesikel ? Berkelompok ? Tersebar ? berkelompok atau tersebar mbak Vita ? Tes Prosedur: Pengambilan sampel untuk pengecatan apakah menggunakan scalpel mbak Vita ? Pemilihan metode pengecatan sudah OK Interpretasi Pengecatan: Dibaca lagi ya untuk interpretasi Pengecatan, gram negatif atau positif mbak Vita ? Diagnosis: Diagnosis sudah OK Tatalaksana: Untuk tatalaksana farmakologi topikal apa ya mbak Vita ? dibaca lagi ya mbak"
STATION PSIKIATRI	Anamnesis sudah baik dan cukup lengkap, namun riwayat penyakit dan gangguan kejiwaan di keluarga belum tergal; Gangguan psikotik belum tergal; Pelaporan hasil pemeriksaan psikiatri masih kurang lengkap, dan derajat tilikan belum tepat; Diagnosis tepat, namun sebenarnya dari anamnesis gangguan psikotik belum tergal ya, diagnosis banding tepat; Tatalaksana tepat resep tepat; Kemampuan komunikasi sangat baik; Edukasi masih kurang lengkap (apakah perlu dirujuk? jika iya rujuk ke mana?).
STATION REPRODUKSI	pake handscoen bersih koq melakukan desinfeksi? ON, tdk inspeksi ekterna, dg HS bersih melakukan prosedural swab ON semua, mungkin awalnya kamu mau pemeriksaan luar dulu pake HS bersih tapi berlanjut malah prosedural swabnya, hati2 ya besok saat swab lagi kalo tangan kiri kamu ON kan, maka harus konsisten ON jangan bercampur dg steril, siapkan dulu semua dlm kondisi ON ya, seperti objek glas, kertas pH, media transport dll.
STATION RESPIRASI	riwayat alergi antibiotika gol penisilin tidak tergal, efek alergi obat tidak tergal. lakukan pemeriksaan antropometri. DD kurang tepat, berikan terapi untuk 1 minggu ya dan tuliskan banyaknya obat yang diberikan di resep

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"diagnosa kurang lengkap, tambahkan kondisinya, karena berkaitan dengan plannya.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"diagnosa kurang lengkap, tambahkan kondisinya, karena berkaitan dengan plannya. kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. dan sesuaikan infus setnya, jangan mikro. sebelum dialirkan, chamber diisi setengah dulu, kalau tidak ya gelembungnya masuk2 lagi. berlatih kembali mensukkan jarum tepat di pembuluh darahnya. perhitungan dan edukasi belum dilakukan."
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: ok; Px Fisik: ok; Px Penunjang: masih kurang dalam interpretasi 1 pemeriksaan; Dx: masih ada yang kurang; Tx: terapi masih kurang tepat untuk non farma dan farmakologinya; Edukasi: terkait masalah pasien masih kurang
STATION SISTIM INDERA	biasakan melakukan pemeriksaan telinga selesai u satu bagian baru berganti telinga lainnya, pakai headlamp yang benar ya di kecilkan agar tdk jatuh, jika mau pakai otoskop headlamp nya ya dilepas agar bs melihat proyeksi gambaran telinga dengan baik. telinga kiri tdk melakukan otoskop. tertukar antara DX dengan DD, obat yang diberikan Simm, artinya nanti hanya dipakai di sentra pelayanan saja? tdk dibawa pulang? terapi gunakan generik k setting di faskes primer. perhatikan juga posisi antara pemeriksa dengan pasien
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis lengkap, pemeriksaan sudah cukup, diagnosis dan diagnosis banding cukup, tatalaksana diperhatikan kembali dosis dan pemberiannya, edukasi cukup
STATION UROGENITAL	Px fisik: KU ttv tidak ditanyakan, px penunjang sistematis, interpretasi tidak tepat (tidak ada gambar biji kopi, yg merah itu leukosit PMN), diagnosis terbalik, obat tidak tepat (bukan inj. ceftriaxone 1gr namun azitro 1gr SD), edukasi abstinensia tidak disampaikan

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711135 - MUHAMMAD ZENRYU ASMARA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	karena darah terus mengalir baiknya di kontrol dulu perdarahannya, saat anestesi baiknya lakukan aspirasi dulu, jahitan terlalu lebar, menjahit dilatih lagi, simpul sebaiknya minimal 2 kali kunci, saat px fisik krn ada palpasi baiknya gunakan sarung tangan bersih , tx lengkap, edukasi baik, dx baiknya gunakan bahasa medis
STATION ENDOKRIN	nggak periksa ROM, nggak menginterpretasikan hasil px penunjang, dx kurang lengkap, kalo fase akut radang gini jangan dikasih allopurinol ya, pasien jangan disuruh nandai sendiri radang dah hilang apa belum kan penilaian pasien belum tentu benar
STATION HEMATOINFEKS	sistematika px fisik perlu diperhatikan ya, kelengkapan px penunjang masih kurang, terapi tunggal, mohon di cek lagi dosis dan perlu diberikan obat tambahan lainnya
STATION KULIT	"Anamnesis: anamnesis sudah ok, tidak perlu terburu buru dalam menganamnesis pasien ya mas Ryu
STATION KULIT	"Anamnesis: anamnesis sudah ok, tidak perlu terburu buru dalam menganamnesis pasien ya mas Ryu Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan status lokalis sebaiknya menggunakan Sarung tangan ya mas Ryu, Senter dan Lup jangan lupa selalu digunakan untuk semua pasien dengan keluhan di kulit, lain lain ok Interpretasi Status Lokalis UKK: Vesikel ? apakah benar itu vesikel mas Ryu ? Nanti dipelajari kembali ya mas Tes Prosedur: Pemilihan pengecatan sudah ok, pengerokan apakah benar menggunakan scalpel mas ? Interpretasi Pengecatan: Sudah OK Diagnosis: Diagnosis OK Tatalaksana: Apakah tatalaksana menggunakan povidone iodine ? Coba dibaca lagi mas Ryu"
STATION PSIKIATRI	Anamnesis RPS cukup, kepribadian sebelum sakit dan riwayat perkembangan belum tergali; Pelaporan hasil pemeriksaan psikiatri masih kurang lengkap, derajat tilikan belum tepat; Diagnosis dan diagnosis banding tepat; Tatalaksana dan penulisan resep tepat; Edukasi masih kurang lengkap dan lebih tepat di rujuk ke SpKJ (psikiater) jg ya tidak hanya ke psikolog.

STATION REPRODUKSI	pake handscoen masih belum baik, desinfeksi vulva itu harus hati2 bayangin kalo kasar atau ujung besi kena vulva, belum nyiapin kaca objek, kertas lakmus, media transport, saat proses meletakkan spesimen tangan kiri ON karena megang alat2 yg tidak steril, kemudian tangan kiri pegang duk dan spekulum jadi sterilitas hancur, utk kultur transport kultur dan pH tdk dilakukan hanya ngomong doang (ini ujian offline bukan online ya) perintahnya melakukan bukan menyebutkan, tidak cuci tangan pasca, larutan klorin khusus utk merendam alat ya, bukan semua sampah diletakkan disana.
STATION RESPIRASI	riwayat alergi obat golongan penisilin belum tergali. Lakukan pemeriksaan antropometri, perhatikan sistematika titik perkusi dinding thoraks. Dx kerja kurang tepat seharusnya bronkitis akut, Tx tidak lengkap seharusnya diberikan terapi kausatif antibiotika selain penisilin
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"sebelum infus set masuk dikunci dulu biar tidak banyak gelembungnya.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"sebelum infus set masuk dikunci dulu biar tidak banyak gelembungnya. kalau kondisinya syok, sebaiknya pilih IV kateter yang besar. desinfektan sebaiknya sesaat sebelum menusuk jarum, jangan sampai sarung tangan yang tidak steril menyentuh daerah yang telah didesinfeksi. plester/hipafix sebaik disiapkan dari awal, jadi setelah masuk, langsung bisa difiksasi. pemasangan kateter tidak masuk ke intravena, banyak berlatih lagi."
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: ok; Px Fisik: ok; Px Penunjang: masih kurang dalam interpretasi 1 pemeriksaan; Dx: masih ada yang kurang ; Tx: terapi masih ada yang kurang untuk non farma dan farmakologinya; Edukasi: ok
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis baik, ic kurang rinci, px fisik status lokalis baik, dx kurang lengkap, dd baik, revisi resep 2 kali. perhatikan cara penulisan resep. antar 1 obat dan lain harus dipisahkan dengan garis dan ttd
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis cukup, pemeriksaan relevan tetapi kurang lengkap, diagnosis banding kurang lengkap, tatalaksana cukup, edukasi cukup
STATION UROGENITAL	Anamnesis ok, px fisik tidak cuci tangan dan tidak melakukan px status lokalis dgn lengkap, lnn inguinal jg tidak diperiksa, px penunjang sistematis, interpretasi tidak tepat (tidak ada diplococcus gram negatif, itu leukosit PMN), diagnosis tertukar, terapi tidak tepat (cefixime 1gr SD tidak ada, yg ada azitromisin 1gr SD), edukasi sudah lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711136 - GHINA ANNISA MUSTHAFA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	TanyaPx generalis, tanda vital. Penamaan regio utk permintaan px radiologi dibaca lagi ya. Interpretasi rontgen kurang lengkap. Dx kurang lengkap, fraktur terbuka/tertutup, kompli/tidak, lokasi? Pembidaian : gunakan 3 bidai, evaluasi paska pemasangan apa saja? Sediaan tramadol dilihat lagi. NSAIDs lainnya apa yang bisa jadi pilihan?
STATION ENDOKRIN	suara bisa lebih besar lagi volumenya, beberapa kali pasien kurang mendengar pertanyaan; anamnesis sudah baik; PF= baca lagi teknik mengukur TD, belum mengukur antropometri dan menilai KU/Kesadaran; lainnya sudah baik, pertahankan dan belajar lagi
STATION HEMATOINFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF cukup lengkap//PP tepat//Dx dan DD tepat//Th.baru 2 obat//Edukasi: masih belum lengkap
STATION KULIT	ax mgk perlu lbh digali riw pengobatan, riw penggunaan kortikosteroid, lifestylenya, riw pinjam baju, riw pekerjaan, riw hygiene sehari2, px fisik ukk belajar lagi y prosedur yg sufficient gimana cara px ukk yg benar, pake alat apa, diskripsi ukk krg lengkap, px penunjangnya gram apa KOH? px koh belajar lg untuk prosedural nya jangan lupa pasien klo udah selesai px disilakan memakai bajunya lagi ya,
STATION PSIKIATRI	belum menyampaikn hasil px psikiatri, dd kurang 1 ,
STATION REPRODUKSI	elum periksa KU, VS, antropometri, UK dan HPL salah
STATION RESPIRASI	px penunjang ada yg belum tepat interpretasinya, belum tatalaksana untuk jangka panjang, edukasi belum lengkap
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Hematemesis melena et causa ulkus peptikum benar, kalau GERD kurang lazim menyebabkan hematemesis melena. Belum berhasil insersi NGT waktu habis.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	kelainan di ekg nya hanya ada st elevasi aja kah? dx lokasi stemi nya kurang tepat
STATION SISTIM INDERA	Tidak mencuci tangan, pemakaian kacamata binokuler, keliru dalam memeriksa visus (tidak minta pasien menutup mata sebelah),
STATION SISTIM SARAF	Ax : gali lebih utk mencari faktor risikonya ya mba Ghina. Px : lakukan pemeriksaan neurologis yg relevan saja ya mba sesuai dengan kasus. Utamanya cektanda meingealnya apabila sudah ada keuhan nyeri kepala, lalu refleks patologs dan refleks fisiologis. Dx : benar. DD : benar. Tx : belum sesuai. Edukasi : belum maksimal. terlalu lama di pemeriksaan. Edukasi obat belum semua disampaikan, edukasi terkait faktor risiko juga blm tersampaikan.

STATION UROGENITAL

Px. fisik: pada saat akan memasukkan jari saat RT lakukan dengan hati hati dan perlahan agar pasien tidak kaget dan kesakitan, atau justru tangan pemeriksa terjepit. Yang dinilai saat pemeriksaan rectal toucher belu lengkap ya, baru menilai mukosa rectal, benjolan di prostat, dan lendir darah feses di sarung tangan. Diagnosisnya belum benar ya dek. Lbeih hati-hati sesuaikan dengan hasil pemeriksaan fisiknya dek. Tatalaksana non farmako: belum menyemprotkan gel ke dalam penis. Tangan kiri ON membuka tutup gel, lebih hati hati ya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711137 - HASNA AQILAH JASMINE

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Tanyakan identitas di awal. Px generalis, tanda vital? Px status lokasi, feel : kurang pulsasi nadi distal, akral hangat/dingin? sensori? Pembidaian :karena bidai tersedia banyak, gunakan 3 bidai, evaluasi paska pembidaian apa saja yang diperiksa? Sediaan Na diklofenak dibaca lagi.
STATION ENDOKRIN	sudah percaya diri; anamnesis sudah baik; PF= sudah baik, coba lihat lagi teknik mengukur TD; lainnya sudah baik dan lancar, tetap berlatih dan rajin belajar ya
STATION HEMATOINFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF cukup lengkap look feel movenya kurang lengkap//PP tepat//Dx dan DD tepat//Th.baru 2 obat//Edukasi: masih kurang lengkap karena kehabisan waktu
STATION KULIT	ax mgk perlu lbh digali riw pengobatan, riw penggunaan kortikosteroid, lifestylenya, riw pinjam baju, riw pekerjaan, riw hygiene sehari2, px fisik ukk belajar lagi y prosedur yg sufficient gimana cara px ukk yg benar, pake alat apa, diskripsi ukk krg lengkap, px penunjangnya bener pake pengecatan zn? klo dah selesai px dan ambil sampel persilakan pasien mengenakan pakaiannya lagi ya kasian pasiennya. px koh pake giemsa? belajar lagi ya, waktunya tidak cukup, menejemen waktu diperbaiki clinical reasoningnya diperbaiki ya.
STATION PSIKIATRI	wahanm apa apda pasien, halusinasi apa pada pasien, anamnesis ke ibu kurang lengkap, psikair kurang lengkap dan baru 9, diagnosis utama kebalik, dd kurang 1 yang benar, terapi dosis keliru dan baru 1 yang pas,
STATION REPRODUKSI	HPL salah
STATION RESPIRASI	px penunjng masih belum tepat interpretasinya, tx farmako baru sebatas serangan akut, edukasi baru 1 poin yg dilakukan
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Diagnosis utama GERD, dispepsia dan ulkus peptikum?? Tapi belum menyebutkan hematemesis melena nya, jadi kurang tepat ya. Kalau GERD kan tidak perlu NGT terapinya. Belajar lagi ya. Kalau mengecek NGT masuk ke lambung atau tidak sebaiknya menggunakan udara dulu ya, kalau yakin sudah masuk baru bisa dilakukan bilas lambung. Pasien dengan perdarahan lambung sebaiknya rawat inap ya bukan rawat jalan.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	pembacaan ekg nya ada yg kurang lengkap dan tepat
STATION SISTIM INDERA	Tehnik px placido, Keliru dalam menentukan diagnosis kerja
STATION SISTIM SARAF	Ax : Penggalian ke faktor risikonya. keluhan2 lain yg berpengaruh pada keluhan utama atau gejala lain yg menyertai keuhan utama. Px : RP oke, meningeal sign oke, RF?. Buat apa dilakukan provokasi nyeri mb? relevan ga? lakukan pemeriksaan neurologis yg relevan kasus aja yaa mba :). Dx : benar, jangan hanya diingat singkatannya saja yaa, tapi harus tau apa kepanjangan penyakitnya :). DD : benar. Tx : benar. Edukasi : penyebab dan terapi oke.

STATION UROGENITAL

Px. fisik: Hanya melakukan pemeriksaan abdomen regio suprapubik saja, belum lengkap ya, seharusnya melakukan pemeriksaan lain yang mendukung untuk menentukan diagnosis. Lebih hati hati ya.
diagnosis: belum lengkap, belum bisa menyebutkan kausanya karena pemeriksaan fisik belum lengkap. Tatalaksana non farmako: hati hati saat persiapan alat, bungkus spuit yang luar menyentuh duk steril. hati hati ya. Belum melakukan desinfeksi, belum cuci tangan dan belum pakai handscoon kokk megang duk? hati hati ya. Desinfeksi hati hati, dari ujung penis ke pangkal penis ya, jangan terbalik. Saat fiksasi ke inguinal, diperhatikan, selang yang keluar dari ujung penis jangan sampai kelipat ya, itu bisa bikin macet dan bisa reflux urin, hati hati ya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711138 - FADILA NATASYA TAHIR

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Tanya identitas di awal ya.. Dx kurang sedikit, terlewat menyebutkan fraktur terbuka atau tertutup? Pembidaian : gunakan 3 bidai.. Pemilihan farmakoterapi bisa dibaca lagi. apakah harus dalam sediaan injeksi atau bisa per oral dulu? ceftriaxon injeksi untuk apa tujuannya? tidak ada luka terbuka yang menjadi port d'entry bakteri, jadi apakah diperlukan saat ini?
STATION ENDOKRIN	sudah baik dan percaya diri; anamnesis sudah lengkap dan baik; PF = mantapkan teknik PF, belum memeriksa antropometri, memeriksa pasien di bed ya, lainnya sudah baik
STATION HEMATOINFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF cukup lengkap//PP tepat//Dx dan DD tepat//Th.baru 2 obat//Edukasi: masih kurang lengkap karena kehabisan waktu
STATION KULIT	ax dah bagus, px fisik ukk belajar lagi ya yg appropriate, diskripsi ukk dah bener, px koh blum bener proseduralnya, jangan lupa cuci tangan dan pake APD ya,
STATION PSIKIATRI	anamnesis kuranf, kalau halusinasi bisa konfirmasi juga ke oengantar biar tidak salah, beberapa aspek belum disampaikan (baru 9 aspek psikiatri), DD kurang edukasi masih kehabisan waktu terkait apa yang harus dilakukan belum tersampaikan
STATION REPRODUKSI	ok
STATION RESPIRASI	tatalaksana belum mencakup untuk jangka panjangnya
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Seharusnya dijelaskan kalau akan dilakukan bilas lambung.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	edukasinya ada yg kurang
STATION SISTIM INDERA	Ax sebagian kecil poin penting tidak ditanyakan
STATION SISTIM SARAF	Ax : oke. Px : sip, informed consentnya oke bgt. diterapkan selalu yaa mba Dila. Lakukan pemeriksaan yg relevan namun sesuaikan dengan lokasi atau are yg dieluahkan saja ya mba, misa bagian upper, lakukan upper saja, disamping itu waktunya mepiiittt nanti kalau dilakukan upper lower. oke pemeriksaan yg dilakukan semuanya baik dan lengkap. Dx : benar. DD : benar. Tx : benar. kali pemberiannya cukup 2kali aja yes tapi. Edukasi sudah baik.
STATION UROGENITAL	Px. Fisik: Pada saat melakukan RT jari yang dipakai seharusnya jari apa? kok tadi menggunakan 2 jari betul tidak ya? dibaca lagi ya dek. Diagnosis: Oke. Tatalaksana non farfmako: Oke

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711139 - AULIA HAMADA JOHAR

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Tanya identitas di awal.. Px status lokalis kurang lengkap, Feel : pulsasi nadi distal, ROM? Penamaan regio utk permintaan px radiologi dibaca lagi ya.. cara pemasangan bidai & mitela dilatih lagi, ikatan kurang kencang, evaluasi paska pemasangan bidai apa saja? Lebih hati-hati juga, karena pasien kesakitan kalau terlalu banyak gerak. Farmakoterapi dibaca lagi, kapan perlu morfin? lorazepam? tujuannya untuk apa?
STATION ENDOKRIN	suara kecil, berkesan kurang percaya diri; anamnesis sudah baik; PF= utk PF tidak perlu pasang handschoen, mantapkan lagi teknik PF, teknik mengukur TD, belum menilai KU, kesadaran, dan antropometri; lainnya sudah baik, tetap berlatih ya
STATION HEMATOINFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF TTV dan status lokalis tidak lengkap tidak periksa status generalis//PP tepat//Dx dan DD tepat//Th.baru 1 obat//Edukasi: masih belum lengkap
STATION KULIT	ax nya mgk bs lbh detil terkait kebiasaan berganti baju, meminjam baju lingk kerja, mandi, px fisik untuk ukk belajar lagi gimana caranya, menyebutkan ukk blm lengkap, px KOH belajar lg prosedur pengambilan sampel dan persiapan preparatnya, pasiennya kalo udah disilakan pake baju lagi ya mbak itu bs masuk angin kalo suruhga pake baju lama di ruang ber ac, tx nya mgk belajar lg ya kotrimoksazol itu obat jamur apa bukan
STATION PSIKIATRI	anamnesis kurang, hasil px psikiatri masih kruang,dx kursng trat, terapi kurang pas
STATION REPRODUKSI	belum periksa KU, VS, antropometri, status generalis. UK salah, HPL salah
STATION RESPIRASI	vital sign belum periksa TD, interpretasi hasil lab tidak tepat, tatalaksana baru mencakup serangan akut saja
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan fisik kurang pemeriksaan konjungtiva dan ekstremitas. Seharusnya pemasangan NGT pada kasus ini diikuti dengan bilas lambung, perlu disampaikan.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesisnya banyak yg kurang digali, penyebutan lokasi elevasi dan depresi kurang tepat, lokasi STEMI pada dx nya kurang tepat, terapinya setelah pasang infus masak langsung dirujuk-harusnya kasih obat dulu utk nyeri dadanya, edukasinya kurang lengkap sesuai masalah pasien, jangan cuma bilang akan dirujuk aja tapi jelasin sakitnya apa, tindakan selanjutnya untuk terapinya apa baik farmako maupun non farmakonya disampaikan ke keluarga pasien
STATION SISTIM INDERA	Ax sebagian kecil poin penting tidak ditanyakan, tehnik px sebagian besar benar, sayang melupakan placido,
STATION SISTIM SARAF	Ax : Gali lg ke arah faktor risikonya ya mba.. Px : kurang 1 pemeriksaan lg yg relevan namun belum dilakukan. Dx : benar. DD : benar. Tx: belum tepat. Pikirkan yg lbh sederhana lg ya nduk shg bisa lbh sesuai terapinya. Edukasi penyakit disampaikan lg yaa penyebab sakitnya ini apa, dan oasien harus bagaimana. edukasi terapi tdk sesuai dengan kasus.

STATION UROGENITAL	<p>Korentang jangan ditaruh sembarang tempat ya dek. hati hati ya. Px. fisik: saat rectal toucher, jari mana yang eharusnya masuk? dibaca lagi ya, jari telunjuk atau tengah? kok tadi keduanya masuk?</p> <p>Diagnosis baru betul menyebutkan kausanya, diagnosis utamanya belum benar ya. Tatalaksana non farmako: lupa melakukan desinfeksi tiba tiba langsung masukkan gel. Tapi kemudian segera ingat, lebih hati hati ya dek. Desinfeksi penis hati hati, dari ujung penis ke pangkal ya, jangan terbalik.</p>
--------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711141 - KHAIRUNNISA

STATION	FEEDBACK
STATION MUSKULOSKELETAL	Lebih dipersiapkan lagi ya dek, belajar lagi ya, kasus muskulo, pemeriksaan fisik status lokalisnya (look, feel, ROM), pemasangan balut bidai yang benar., pemilihan NSAIDs,. bismillah, insya Allah bisa..
STATION ENDOKRIN	sudah percaya diri, suara jelas; anamnesis sudah baik; PF= pelajari lagi cara mengukur tensi, belum mengukur HR/RR dan antropometri, langsung panik begitu bel berbunyi ya, harus banyak berlatih lagi dan tetap tenang
STATION HEMATOINFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF tidak periksa antropometri, status lokalis tidak lengkap//PP tepat//Dx dan DD tidak tepat//Belum lengkap nulis resep dan edukasi karena kehabisan waktu, kurangi paniknya ya dek :)
STATION KULIT	ax udah baik, px fisik sinau lg ya penyebutan ukk blm lengkap, px KOH sinau lagi, prosedural nya masih salah, pasien perhatikan kenyamanannya ya jaja kalo nisa yg jadi pasien gimana rasanya baju pasien msh tetep terbuka lama gitu, pdhl px udah selesai tadi2 jangan lupakan perilaku profesionalnya ya jgn lupa cuci tangan pre paska tindakan ya, tx blm sempat habis waktu, manajemen waktu diperhatikan ya
STATION PSIKIATRI	anamnesis kurang, hasil px psikiatri kurang, dx utama kurang tepat, terapi kurang tepat (baca perintah),
STATION REPRODUKSI	belum periksa KU, VS, antropometri, sttaus generalis. HPL benar. Uk salah
STATION RESPIRASI	belum cuci tangan setelah px, vital sign belum px nadi, px thorax belum periksa auskultasi, px status generalis baru periksa kepala dan leher, terlalu tegang jadi kehabisan waktu, belum melakukan px penunjang, DX, tatalaksana, termasuk belum edukasi sama sekali
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Diagnosis perdarahan usus? Diagnosis banding bingung, semangat belajar lagi ya tentang perdarahan saluran cerna. Terlalu lama berpikir diagnosisnya sehingga waktu untuk pemasangan NGT habis, baru sempat mempersiapkan alat dan memposisikan pasien semi Fowler.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	pembacaan ekg kurang lengkap seperti axisnya zona transisinya frekuensi heart rate nya adakah kelainan lain selain st elevasi, lokasi steminya kurang tepat, terapi non farmako kurang lengkap-terapi farmako kurang lengkap dan tidak menyebutkan dosis2nya, edukasi kurang tentang tindak lanjut setelah dirujuk dan lifestylenya
STATION SISTIM INDERA	Sebagian kecil pertanyaan tidak relevan, tehnik px dengan kacamata binokuler kurang tepat, waktu habis untuk px fisik

STATION SISTIM SARAF	<p>Ax : jangan terlalu lama di anamnesis ya mba, waktunya nanti di px malah kehabisan. coba fokuskan ke keluhan yg dirasakan oleh pasiennya dlu, jangan kemana2 yes biar ndak bingung. Px : RR sambil megang HR ya mba. pemeriksaan yg lebih mendekati/relevan dengan kasus ada 1 yg tdk dilakukan. Tidak perlu semua px neurologis dilakukan yaa sesuaikan dengan lokal keluhannya dimana, dan lakukan yg relevan saja dengan kasus. Dx : tdk tahu. DD : ?. Tx belum dilakukan karena waktu habis. belum sempat DD, Tx dan edukasi. Semangaaaat ;)</p>
STATION UROGENITAL	<p>Px. Fisik: Hanya melakukan pemeriksaan abdomen regio suprapubik saja, belum lengkap ya pemeriksaan fisik yang relevan. Diagnosis: belum menyebutkan causanya ya dek, karena pemeriksaan fisiknya belum lengkap jadi belum bisa menambahkan diagnosis kausanya. Tatalaksana non farmako: belum menyempatkan gel ke dalam penis. Saat akan memasukkan selang ke penis, lebih hati hati ya, dan instruksikan ke pasien agar pasien bisa berkurang rasa sakitnya.</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711142 - HELGA FEBRINA KINAYAHNTY

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Baca baik-baik instruksinya, lakukan atau tanyakan hasil ke penguji.. Anamnesis singkat boleh saja kalau diperlukan untuk tambahan informasi, tanya identitas di awal. Pemeriksaan fisik kurang lengkap & sistematis, status generalis apa saja? status lokalis apa saja yang diperiksa? Look, feel, ROM. gunakan 3 bidai. Farmakoterapi sudah benar.
STATION ENDOKRIN	sudah percaya diri, suara juga jelas; sistematika anamnesis sudah baik; PF= pelajari teknik mengukur tensi, belum mengukur antropometri; lainnya sudah baik, tetap berlatih ya
STATION HEMATOINFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF cukup lengkap//PP baru 2 yg tepat//Dx dan DD tepat//Th.baru 2 oabt//Edukasi: cukup lengkap
STATION KULIT	ax udah baik, px fisik sinau lg ya, px KOH sinau lagi, pasien perhatikan kenyamanannya ya jajal kalo helga yg jadi pasien gimana rasanya baju pasien msh tetep terbuka lama gitu, pdhl px udah selesai tadi2 jangan lupakan perilaku profesionalnya ya jgn lupa cuci tangan pre paska tindakan ya, tx belajar lagi, jilbabnya kalo bs pake daleman biar bagian dahi tidak terlihat rambutnya ya
STATION PSIKIATRI	anamnesis cukup, pelajari menggali waham dan halusinasi lebih tepat pada pasien sulit ditarik, seuaikan dosis obat
STATION REPRODUKSI	belum periksa antropometri, HPL benar, UK salah
STATION RESPIRASI	v.sign belum periksa nadi-respirasi,
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	diagnosis? edukasi waktu habis.....
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	px fisik kurang menyebut keadaan umum, vital sign dan ekstremitas, pembacaan ekg kurang lengkap seperti aksisnya-zona transisional dan ada st depresi tdk ya? terapi non farmakonya ada yg kurang
STATION SISTIM INDERA	Sebagian kecil pertanyaan tidak relevan, px mata anterior benar hanya kurang sistematis,
STATION SISTIM SARAF	Ax : oke. Px : ada 1 px yg lbh sesuai namun tdk dilakukan. Ingat pasiennya dengan nyeri kepala yaa, saat melakukan pemeriksaan, upayakan posisi pasiennya senyaman mungkin, hindari perlakuan yg menyebabkan pasiennya tidur-bangun-tidur. Dx : benar. DD : benar. Tx : pasien ini masih cukup diberikan analgetik antiinflamasi non streoid aja nduk, tdk perlu ditambahkan amitriptilin yes. jangan lupa diberikan garis/tanda penutup resep ya mba.. hal kecil yg sangat besar maknanya :)
STATION UROGENITAL	Px. fisik: belum melakaukan inspeksi, baru palpasi saja. Palpasi sebaiknya sudah menggunakan sarung tangan bersih. Saat RT, yang dimasukkan jari apa seharusnya? telunjuk atau jari tengah? Diagnosis: kurang tepat ya kausanya, lebih hati hati, seuaikan dengan hasil pemeriksaan fiiiisknya ya. Tatalaksana non farmako: saat desinfeksi penis hati hati ya, dari ujung penis ke pangkal, bukan sebaliknya ya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711145 - GAVIN IZZA MUHAMMAD

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan fisik kurang lengkap. Tanda vital? Status lokalis Feel : kurang memeriksa pulsasi nadi distal, akral hangat/dingin? sensorinya? Dx fraktur colles? dicermati lagi ya arah frakturnya ventral/dorsal. Yang seharusnya diperiksa pulsasi & suhu akral di proksimal atau distal dari lokasi fraktur? Dosis obat? Lebih hati-hati dalam proses pemasangan bidainya.
STATION ENDOKRIN	belum menanyakan riwayat pengobatan; PF=mengukur suhu, termometer menyentuh kulit pasien, bukan di baju, sulit kalau di lengan yang sama ada manset tensi bersamaan dengan mengukur suhu; pelajari lagi teknik pemeriksaan tanda vital (mengukur tensi, menghitung nadi dan napas), belum mengukur IMT; lain-lain sudah baik; tetap banyak belajar ya
STATION HEMATOINFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF tidak periksa antropometri, status lokalis tidak lengkap//PP tepat//Dx dan DD tepat//Th.baru 2 macam obat//Edukasi: masih kurang lengkap
STATION KULIT	ax coba bertanya aktivitas harian, berkeringat banyak apatidak, dilingk dingin/ber ac atau panas2 dilapangan, lifestyle gimana, mandi, ganti baju, riw tukeran baju, janganlupa pasien dikondisikan jgn ndibiarkan pakaiannya tidak dikembalikan stl pemeriksaan. itu bagian dari pelayanan safety dan satisfaction pasien, profesionalitas kita sbg pelayan kesehatan. pmeriksaan KOH sinau lagi ya proseduralnya, terapinya sinau lg ya, edunya dah baik tp ga sinkron dg ax nya
STATION PSIKIATRI	anamnesis belum lengkap, psikiatri baru 9 dari 12 yang bisa disampaikan, tapi kok diagnosanya jauh.. dosis obat belum sosiai dan kurang, waktu habis belum edukasi
STATION REPRODUKSI	belum periksa KU, VS, antropometri status generalis. TFU blm diukur. HPL betul . UK salah
STATION RESPIRASI	hasil spirometri belum di-interpretasikan, dx salah sehingga tatalaksana dan edukasi juga salah
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Diagnosis banding Ca duodenum kurang tepat. Edukasi kurang lengkap, waktu habis.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	apa iya ada RAH LAH? edukasinya kurang tentang lifestyle selanjutnya
STATION SISTIM INDERA	Sebagian kecil pertanyaan kurang relevan, tehnik px dengan placido keliru, tidak menggunakan kaca mata binokuler, dx tx keliru
STATION SISTIM SARAF	Ax : keluhan lain yg berhubungan dan menyertai keluhan utama?. Px : pasiennya nyeri kepala ya mas, jadi sebisa mungkin saat melakukan pemeriksaan pasiennya jangan sampe dibuat tidur-bangun-tidur yaa.. usahakan dlm 1 posisi pengerjaannya, melakukan refleks kan posisi pasien bisa dm posisi tertidur. Perhatikan kenyamanan pasien yaa. Pemeriksaan yg lbh sesuai malah tdk dilakukan. Dx : benar,. DD : benar. Tx : Ibuprofennya cukup 2dd1 aja ya. dan cukup itu saja, tdkperlu ditambahkan amitriptilin :) Edukasi : sdh baik.

STATION UROGENITAL

Px. fisik: hanya melakukan pemeriksaan rectal touche, dan caranya kurang tepat, hati hati pakai jari apa untuk rectal touche, lakukan lebih hati hat saat akan memasukkan jari supaya pasien tidak kesakitan dan kaget. Yang dinilai saat rectal touche juga belum lengkap ya. Diagnosis: kurang lengkap ya, diagnosis utamanya apa. Tatalaksana non farmako: desinfeksi diperhatikan ya, dari ujung penis ke pangkal ya, bukan sebaliknya. Saat memasukkan selang, jangan lupa dikomunikasikan dengan pasien ya, agar pasien tidak kaget dan kesakitan, lakukan memasukkan selang dengan hati hati dan penuh empati ya. Belum selesai sudah kehabisan waktu, kurang melakukan fiksasi. Lebih hati hati ya manajemen waktunya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711146 - DAYU ZAKY NAFIANO

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan fisik kurang lengkap, tidak hanya status lokalis ya. Yg sistematis ya, mulai status generalis, KU, VS, px kepala-kaki, status lokalis. Dibaca lagi penamaan regio untuk keperluan px radiologinya. Dx fraktur colles? dicermati lagi ya arah frakturnya ventral/dorsal.. sebaiknya pilih NSAIDs yang efek analgetiknya lebih kuat.
STATION ENDOKRIN	suara kecil sekali, pasien juga kesulitan mendengar, masih tampak belum percaya diri, belum menilai keadan umum dan kesadaran, pelajari lagi teknik mengukur tensi, belum menghitung IMT, lain-lain sudah baik; selanjutnya lebih percaya diri ya, banyak berlatih
STATION HEMATOINFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF tidak periksa antropometri, status lokalis tidak lengkap//PP tepat//Dx dan DD tepat//Th.baru 2 macam obat dosis prednison tidak tepat//Edukasi: masih kurang lengkap
STATION KULIT	sbnarnya udah nanya apakah berkeringat, tp kok ga diteruskan pertanyaan ke kebiasaan lifestyle, kerja dimana, aktivitas harian apa, trus pertanyaan merokok dan minuman keras kaitannya apa ya mas? coba pertanyaan anamnesis yg lbh fokus ganti pakaian berapa kali, mandi brapa kali, px fisik kurang dikit lg, px KOH perhatikan lg prosedur nya sbml dikerok, trus ngeroknya pake apa masa pake ose? obatnya belum tepat belajar lagi y, komunikasi dan memperlakukan pasien sudah baik jgn lp cuci tangan paska tindakan ya
STATION PSIKIATRI	anamnesis kurang, hasil psikiatri kurang, diagnosis dan DD tidak tepat. obat perintah 1 minggu sesuaikan ya.
STATION REPRODUKSI	belum periksa antropometri . HPL salah, UK salah
STATION RESPIRASI	px penunjang interpretasinya ada yg belum tepat, Dx belum tepat (DD dijadikan dx), tx tidak tepat, edukasi belum tepat karena dx salah
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Diagnosis banding Anxylostoma dan taeniasis tidak tepat. Belum menjelaskan bilas lambung.dan edukasi kurang lengkap.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	pembacaan ekg kurang lengkap-apakah hanya ada st elevasi saja? lokasi stemi nya kurang tepat, terapi farmakonya masih belum lengkap beserta dosisnya juga, edukasinya kurang tentang apa tindak lanjut pasien paska dirujuk-bgmn lifestylenya misal merokoknya
STATION SISTIM INDERA	Sebagian kecil pertanyaan kurang relevan, tehnik px cukup, dx keliru
STATION SISTIM SARAF	Ax : sdh baik. Px : Sesuai lokal area aja mas sebaiknya utk pemeriksaan neuronya, biar tdk memakan wktu banyak nantinya. lakukan yg relevan kasus ya, meningeal sign malah lbh dekat dengan kasus drpd sensasi taktil. Dx : benar. DD :1 DD kurang tepat. Tx : sdh baik. pakai ibuprofen aja malah oke mas. Suaranya jangan terlalu kecil atuh mas Dayu, volume nya ditambah, semangatnya ditambah yes, jangan lemes.
STATION UROGENITAL	Px. fisik: Pada saat melakukan rectal touche kok pakai 2 jari, jari telunjuk dan jari tengah? Dibaca lagi ya bagaimna cara melakukan rectal touche yang benar. Diagosis: kurang lengkap ya, dilengkapi lagi diagnosis utamanya apa.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711147 - PRABASWARA ULUNG LINUWIH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan fisik kurang lengkap. Feel : kurang memeriksa pulsasi nadi distal, akral hangat/dingin?, sensorinya?. Tidak ada luka terbuka, kenapa dilakukan debridement? sudah menggunakan 3 bidai, tapi posisi kurang pas. Ikatan kurang kencang, bisa menggunakan 3 mitela bila kurang stabil. pastikan posisi bidai melewati 2 sendi distal & proksimal. cara mengikat mitela dipelajari lagi ya. evaluasi paska pemasangan bidai apa saja?
STATION ENDOKRIN	sudah tenang dan baik; anamnesis sudah baik dan cukup lengkap; PF= belum menghitung IMT, cek teknik mengukur TD; lainnya sudah baik, tetap berlatih dan belajar
STATION HEMATOINFEKSI	Ax: keluhan lain terkait keluhan utama dan kebiasaan yang mendukung belum ditanyakan//PF: belum lengkap tidak periksa status lokalis//PP sudah 3//Dx dan DD benar//Th.baru 2 obat//Edukasi masih kurang lengkap
STATION KULIT	ax coba bertanya aktivitas sehari2 suka ditempat yg apa, baju ganti berapa kali sehari, mandi berapa kali, yg kmk terkait dg peny jamur, atau tentang lifestyle jika kita curiga peny kulit yg lain, px fisik sangat tidak sesuai tidak pake lup maupun senter, jangan lupa palpasi biar tau bener ga ada peninggian, sptnya masih rancu antara pemeriksaan KOH ingat kembali proosedurnya ya, pembacaan ukk belum lengkap belajar lagi intrep dah bener, trs ibunya kalo udah selesai px suruh pake baju lagi ya nanti masuk angin bajunya dibuka terus gitu. perhatikan kenyamanan pasien ya obatnya blum tepat
STATION PSIKIATRI	anamaneis kurang, pelajari lagi laporan hasil psikiatri yang lengkap, diagnosa keliru, terapi belum sediaan dan dosis
STATION REPRODUKSI	belum periksa antropometri dan status generalis. teknik leopold 2 dan DJJ tdk tepat. leopold 3 dan 4 kok sama ya. UK salah, HPL salah
STATION RESPIRASI	vital sign belum melakukan px nadi, px penunjang interpretasinya ada yg blm tepat, tatalaksana baru untuk fase serangan akut
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan fisik belum memeriksa konjungtiva dan ekstremitas. Tujuan NGT bukan untuk memasukkan makanan tapi untuk drainase dan bilas lambung. Diagnosis banding GERD kurang tepat. Sudah memahami kalau tujuan NGT untuk mengeluarkan darah, namun belum menjelaskan bilas lambung.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesisnya ada yg kurang digali, baca ekgnya ada yg kurang tepat-ada st depresinya tdk? lokasi stemi kalo anterior kurang tepat, terapi farmako dan non farmakonya banyak yg kurang, edukasinya masih banyak yg kurang
STATION SISTIM INDERA	Sebagian kecil pertanyaan kurang relevan, tidak menyebutkan beberapa hal yang diinspeksi, tidak menggunakan kaca mata binokuler, keliru cara pakai obat,
STATION SISTIM SARAF	Ax : sudah baik. Px : Sesuai lokal area aja mas sebaiknya utk pemeriksaan neuronya, biar tdk memakan wktu banyak nantinya. Dx : benar. DD : benar. Tx : Kenapa yg dikasih dimenhidrinat mas Ulung?. Coba beri terapi yg lain yak yg lbh sesuai. Edukasi : oke.

STATION UROGENITAL

Px. Fisik : Hanya melakukan rectal touche saja, belum melakukan pemeriksaan fisik yang mendukung lainnya. Pemeriksaan recta touche juga yang dinilai belum lengkap ya, lebih teliti lagi. Diagnosis: belum lengkap ya diagnosis nya. Tatalaksana non farmako: Memasukkan kateter belum sampai ujung percabangan. Belum melakukan fiksasi di inguinal.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711148 - OLIVIA PUTERI SAKINAH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik kurang lengkap, yang lebih sistematis ya, bisa disebutkan mulai dari look, feel (kurang px pulsasi nadi distal, akral hangat/dingin, sensori), ROM.. px radiologi : penamaan regio utk permintaan px rontgen. interpretasi kurang lengkap. Pembidaian : gunakan 3 bidai, mitela sebaiknya juga pakai 3 supaya lebih stabil (sesuaikan panjang area). Sediaan obat dibaca lagi, Na diklofenak 250 mg? prednison 50 mg? Terapi definitif kasus fraktur seperti ini apa dek? masak minum obat analgetik... PSnya aja tau lho... terapi definitif apakah sama dengan terapi tambahan? belajar lagi ya...
STATION ENDOKRIN	sudah tampak percaya diri dan tenang; anamnesis sudah baik; PF= belum menghitung IMT, baca lagi teknik mengukur TD; lainnya sudah baik, tetap berlatih dan belajar
STATION HEMATOINFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF hanya ku,kesadaran dan ttv,tidak periksa status lokalis//PP tepat//Dx dan DD tepat//Th.baru 2 obat//Edukasi: masih belum lengkap karena kehabisan waktu
STATION KULIT	ax coba bertanya aktivitas sehari2 suka ditempat yg apa, baju ganti berapa kali sehari, mandi berapa kali, yg kmk terkait dg peny jamur, atau tentang lifestyle jika kita curiga peny kulit yg lain, tanya dm ok, tp hipertensi kaitannya apa? px fisik jangan lupa palpasi biar tau bener ga ada peninggian, sptnya masih rancu antara pemeriksaan gram dan KOH ya, pembacaan ukk belum lengkap px KOH belajar lagi intrep dah bener, nama obat blum tepat coba belajar lagi, trs ibunya kalo udah selesai px suruh pake baju lagi ya nanti masuk angin bajunya dibuka terus gitu. perhatikan kenyamanan pasien ya jgn lupa cuci tangan
STATION PSIKIATRI	anamnesis kurang, hasil px psikiatri ada yang kurang tepat, dx kurang tepat, terapi salah edukasi kurang.
STATION REPRODUKSI	belum periksa status generalis dan antropometri. caramengukur TFU beluum tepat. pastikan fundusnya di mana. lupa dengan leopold? teknik leopold 1,2, 3 tdk tepat, cara menghitung DJJ tdk tepat, dx tdk menyebut usia kehamilan, HPL juga salah
STATION RESPIRASI	Px penunjang baru satu, DD dijadikan dx utama, tatalaksana baru untuk serangan akut, edukasi baru menyangkut masalah pemakaian obat saja
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ada st depresinya ga ya? emangnya ada hipertrofinya ya? tx belum selesai ya, blm edukasi
STATION SISTIM INDERA	Belum cuci tangan bu dok! Tidak melakukan px placido, tehnik pemeriksaan kurang tepat.

STATION SISTIM SARAF	<p>Ax : penggalian faktor risiko, hal yg dapat memperberat?. Px : informed consentnya diperbaiki lg ya mba Oliv. Px meningeal --> kaku kuduk yaa bukan kaki kuduk yaa mba :). Tidak perlu menilai nyeri yaa kalau utk meningeal sign mba. :) coba dibaca lg yaa teknik/caranya serta insterpretasinya apa. brudzinski 1 juga,cara pemeriksaannya gimana?, interpretasinya juga keliru, bukan ditanyakan ada nyeri apa ngga :). Cukup lakukan px fisik yg relevan ya. Dx : salah. DD dijadika Dx. DD : 1 DD belum tepat. Tx : dilengkaspi yaa,baru menuiskan nama obatnya saja blm ada dosis, aturan, dllnya,. penulisan resep belum lengkap.</p>
STATION UROGENITAL	<p>Px. Fisik: hanya melakukan pemeriksaan abdomen regio suprapubik saja, belum lengkap ya pemeriksaannya. Diagnosis: belum benar ya diagnsosinya, lebih hati hati lagi ya. Tatalaksana non farmako: kehabisan waktu, baru sampai akan memasukkan selang kateter. hati hati ya dek, manajemen waktunya juga dijaga ya.</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711149 - NUR HAQQI FAUZIA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px radiologi : dibaca lagi penamaan regio permintaan radiologi. Interpretasi dicermati lagi arah patahan ventral/dorsal (colles/smith?).. dx bisa disebutkan fraktur terbuka/tertutup, lokasi 1/3 distal radius, kompli/tidak. Pembidaian : kalau memilih memakai bidai yang tidak berbalut perban, perlu lebih diperhatikan kekuatan ikatan mitelanya ya. Farmakoterapi sudah benar.
STATION ENDOKRIN	suara agak kecil, teknik komunikasi sudah baik, sudah tenang dan lancar; anamnesis baik dan sistematis; PF= tidak perlu memakai handschoen, yang dibersihkan ujung termometer saja, ketiak pasien tidak perlu dibersihkan dulu. baca lagi teknik mengukur TD; lainnya sudah baik; lain kali tidak perlu buru-buru, tetap berlatih dan belajar
STATION HEMATOINFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF hanya periksa KU, kesadaran, dan status lokalis//PP tepat//Dx dan DD tepat//Th. baru 2 macam obat//Edukasi: cukup lengkap
STATION KULIT	ax nya mgk bs lbh detil terkait kebiasaan berganti baju, meminjam baju lingk kerja, mandi, px fisik untuk ukk belajar lagi gimana caranya, menyebutkan ukk blm lengkap, px KOH belajar lg prosedur pengambilan sampel dan persiapan preparatnya, pasiennya kalo udah disilakan pake baju lagi ya mbak itu bs masuk angin kalo suruhga pake baju lama di ruang ber ac, patomekanisme persebaran pvc beneran begitu?
STATION PSIKIATRI	aanmensis perkembangan bwlum, psikiatri baru 6 aspek, DD kurang tepat 1 , terapi kurang
STATION REPRODUKSI	mengukur TFU teknik tdk tepat, leopold 1 teknik tidak tepat. leopold 2 teknik tdk tepat. caa menghitung DJJ tdk tepat. leopold 4 juga kurang tept. palpasi yg serius dong . dx tdk lengkap. belum menyebutkan umur kehamilan
STATION RESPIRASI	interpretasi px penunjang masih ada yg blm tepat, tx baru untuk serangan akut, edukasi baru 1 poin yg disampaikan
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Perdarahan saluran cerna bagian atas et causa ulkus peptikum, diagnosis banding appendicitis kurang tepat. Kurang menjelaskan proses bilas lambung setelah NGT terpasang. Pemasangan NGT baru sampaini nsersi 1/2 bagian, belum mengecek, belum fiksasi dan menjelaskan bilas lambung. Belum edukasi pasien.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ekg nya hanya st elevasi kah? dosis morfin dan klopidogrel kurang tepat
STATION SISTIM INDERA	Keliru Dx banding
STATION SISTIM SARAF	Ax : oke. Px : tidak perlu melakukan semua px neurologis yaa mba Haqqi cantik, lakukan yg relevan saja. sensibilitas perlu ndak dilakukan di kasusini apabila pasiennya tdk ada keluhan kesemutan?. Malah meningeal sign belum lhoo, pdhal berkaitan erat dengan kepala. Dx : benar. DD benar. Tx : Analgetiknya ga usah dikasih sampe XXX yaak jumlahnya. tulis resep dengan lengkap sesuai dengan kaidahnya. jangan lupa beri garis/tanda penutup resep yaa. sama resp itu pro utk siapa (nama pasien, usia, alamat) juga dilengkapi.

STATION UROGENITAL

Px. Fisik: Pada saat melakukan rectal touche kenapa pakai 2 jari dek? kenapa pakai jari telunjuk dan jari tengah? dibaca lagi ya. Kemudian hal hal yang dinilai saat RT baru melakukan penilaian tonus sfingter ani, mukosa rekti, ampula recti, benjolan di prostat, dan sarung tangan, hal lain belum diperiksa ya. Kemudian pada saat memasukkan jari dan mengeluarkan jari hati hati, instruksikan pasien dengan baik, dan komunikasikan dengan baik agar pasien tidak kaget dan tidak kesakitan. Diagnosis: belum lengkap ya diagnosis nya. Pada saat desinfeksi penis, sebaiknya menggunakan pinset ya. Pada saat memasukkan kateter, dengana perlahan dan penuh empati ya dek, jangan asal didorong2 kasihan pasiennya. Hati hati saat menutupi dengan duk, tangan yang sudah menggunakan handscoon steril jangan sampai kena badan atau kaki pasien, ON nanti. Lebih hati -hati ya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711152 - ANISA TRI ASTUTI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px status lokalis feel : kurang px akral hangat/dingin, sensori. Px radiologi : baca lagi penamaan regio utk permintaannya sesuai kebutuhan yang mau diperiksa, AP/lateral. Interpretasi kurang lengkap. Dx kurang menyebutkan lokasi di 1/3 distal os radius, kompli/tidak? pergeseran fragmen ke ventral/dorsal? Pembidaian : tidak dibidai? cukupkah hanya dengan mitela saja? frakturnya di radius lho dek... dipelajari lagi ya. cara pemasangan bidai & mengikat mitela yang benar. Farmakoterapi, boleh saja meloxicam, tapi NSAIDs lain yang sebaiknya dipilih apa ya? Pengertian terapi definitif apa dek? PSnya aja tau lo, terapi definitif kasus fraktur tulang.... Penjelasan ke pasien gunakan bahasa awam yang benar sesuai kondisi pasien, tulang geser beda lo dengan patah tulang..
STATION ENDOKRIN	tampak agak terburu-buru, secara umum sudah baik; suara agak kecil; anamnesis sudah baik; PF= belum memeriksa antropometri, IMT; resep jangan lupa ditutup dengan garis dan paraf; lainnya sudah baik, lebih tenang lagi dan banyak berlatih
STATION HEMATOINFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF cukup lengkap//PP tepat//Dx dan DD tepat//Th.belum dituliskan//Edukasi: masih belum lengkap
STATION KULIT	ax ok, px fisik ukk belajar lagi, deskripsi ukk dilengkapi lg, pengecatannya , bilang KOH tp nyarinya yg lain? jgn lupa kalo udah selesai pasien disilakan memakai bajunya kembali ya, kasian pasiennya terapi nya albendazole? itu anti jamur atau antihelminik antiparasit dik?
STATION PSIKIATRI	anamnesisk kurang, pemeriksaan kondisi psikiatri kraung pelaporan, kok jadi depresi?
STATION REPRODUKSI	leopold 1 mengetahui tinggi fundus uteri? palpasi dulu fundusnya dimana baru ukur TFU nya. pasien sudah buka perut baru diukur TFU. ditinggal hitung UK ...pasiennya nunggu lama. teknik leopold 1,2,3 tdk tepat. UK salah kok 33 mgg, HPL salah .
STATION RESPIRASI	belum melakukan px auskultasi paru, dx salah, px penunjang baru satu, belum edukasi yg sesuai
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Diagnosis Appendicitis tidak tepat ya, kan pasien ada hematemesis melena. Diagnosis bandingnya dispepsia (masih benar), diagnosis banding diare salah ya. Kenapa appendicitis dipasang NGT kalau begitu? Belum melakukan pengecekan apakah selang NGT sudah masuk lambung atau belum. Belum menjelaskan cara bilas lambung. Diagnosis ganti keracunan makanan, diagnosis banding GNAPS. Belajar lagi dulu ya dik, diagnosis banding hematemesis melena.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	pembacaan ekg ada yg kurang lengkap-hanya ada st elevasikah? tx non farmakonya ada yg kurang-penyebutan dosis morfin aspilet klopidogrel kurang tepat, edukasi terkait langkah selanjutnya saat sdh dirujuk dan lifestyle belum disampaikan
STATION SISTIM INDERA	Ax riwayat alergi keluarga, tidak menanyakan riwayat tajam penglihatan, tehnik pemeriksaan placido dan kurang tepat,

STATION SISTIM SARAF	<p>Ax : oke. Px : lakukan px yg relevan yaa non geulis. ga usah semua px dilakukan, lakukan yg mendekati saja yes. Beberapa px yg dilakukan malah tdk sesuai, justru yg sesuai malah belum dilakukan. Dx : benar. DD : benar. Tx : Ibuprofennya 2 kali aja atuh non, ga usah 3x yee. resepnya ditulis yg lengkap yaa sesuai kaidah penulisan resep. jangan lupa beri garis paraf dan tanda akhir penutup rese. jangan lupa jg isi nama, usia dan alamat pasiennya yes. Edukasi : sdh cukup baik.</p>
STATION UROGENITAL	<p>Px. fisik: Lakukan pemeriksaan yang berkaitan saja ya, sesuai soal yang diminta supaya tidak kehabisan waktu. pada saat RT tidak perlu pakai handscoon sterile ya. Pada saat akan memasukkan jari untuk colok dubur atau RT belum melakukan secara hati hatii, jari teunjuk langsung masuk begitu saja, hati hati ya, pasien bisa kesakitan dan kaget. Yang dinilai saat colok dubur baru meakukan penilaian tonus otot sfingter ani, benjolan, dan nyeri tekan saja, yang lain belum dinilai ya. Diagnosis : baru benar menyebutkan retensi urin saja, kausanya belum tepat ya, hati hati disesuaikan hasil pememriksaanya ya. Tatalaksana non farmako: sesudah menyiapkan alat, sebelum menggunakan handscoon steril, jangan lupa cuci tangan WHO lagi ya, hati hati kebersihannya. Sudah pakai handscoon kok pegang pegang badan dan kakinya pasien, hati hati ya. Belum melakukan desinfeksi penis, belum memakai duk steril, belum menyemprotkan gel, baru mengusap kateter dengan gel saja. Hati hati prinsip sterilitnya dek. Baru sampai mengunci balon, waktunya kehabisan. Lebih hati hati ya.</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711153 - ADELIA TASYA VIRGINIA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Tanya identitas di awal.. px fisik kurang lengkap, status generalis, tanda vital, status lokalis kurang pulsasi nadi distal, sensori.. baca lagi utk permintaan radiologi : penamaan regio, posisi AP/lateral. sempat menyebutkan fraktur regio distal manus.. bedakan regio manus, wrist join, antebrachii. kalau sudah jelas tulang mana yg fraktur bisa langsung disebutkan saja tulangnya.. Pembidaian hanya disebutkan saja sebagai tatalaksana nonfarmakoterapi. Itu sudah disediakan disamping bed pasien...kok tidak dipasang sekalian?
STATION ENDOKRIN	suara agak kecil jadi tampak kurang percaya diri, padahal secara umum sudah baik dan sistematis; anamnesis sudah baik; PF= sudah sistematis, baca lagi teknik pemeriksaan TD, belum menghitung IMT; lainnya sudah baik dan lancar; pertahankan dan tetap belajar ya
STATION HEMATOINFEKSI	Ax: RPK, Riwayat kebiasaan belum ditanyakan//PF: lakukan sesuai tugas ya dek bukan hanya ditanyakan ke penguji//PP baru 2 yang tepat//Dx dan DD tepat//Belum lengkap nulis resep dan edukasi karena kehabisan waktu
STATION KULIT	ax coba bertanya riw bertukar baju, dg temen, lifestyle, riw penggunaan obat tertentu misal kortikosteroid, px fisik ukk perlu belajar lg, deskripsi ukk belajar lg biar lbh lengkap itu namanya apa ukk nya, px koh prosedur yg bener sinau lg ya, trus itu pseudo hifa atau hifa, beda lho ya jamur nya yg pseudo hifa dan hifa, klo udah selesai pemeriksaan pasien bisa dipersilakan merapikan lagi pakaiannya ingat itu aurat ya, buat pasien senyaman mungkin, ekspos bagian tubuh pasien secukupnya saja. klodibiarin gitu nt pasien pulg bs tambah keluhan masuk angin belum edukasi,
STATION PSIKIATRI	dd kurang tepat 1 , anamnesis kurang, laporan px psiaktri kurang (baru 8), obat kurang
STATION REPRODUKSI	belum menyebut UK, kasih kesempatan utk hitung UK
STATION RESPIRASI	px penunjang ada yg blm tepat interpretasinya, belum menentukan terapi dan belum edukasi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Diagnosis utamanya hematemesis melena et causa suspek ulkus peptikum DD gastritis erosif ya. Kalau hemoroid sebagai DD salah ya, karena dia hematoschezia bukan melena gejalanya.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis ada yg kurang digali, baca ekg iramanya reguler? harusnya kalo irama disebutnya apa ya? dx nya lokasi steminya kurang tepat, terapi non farmakonya hanya oksigenasi saja-kurang lengkap ya, edukasinya tindakan lanjutannya apa belum disampaikan-dan juga ttg lifestylenya
STATION SISTIM INDERA	Lupa cuci tangan , tehnik pemeriksaan kurang tepat,
STATION SISTIM SARAF	Ax : Gali lg ke faktor risikonya ya, keluhan lain yg mengikuti keluhan utama?. Px :lakukan px yg relevan saja ya mba, sesuai dengan kasus. meningeal sign malah dekat dengan kasusnya ini, sebaiknya dikakukan. Pada saat melakukan pemeriksaan fisik perhatikan kenyamanan pasien jg yaa. Dx : belum DD : belum. Kehabisan waktu krn lama dipemeriksaan. Tx dan edukasi : belum dilakukan juga.

STATION UROGENITAL

Px. Fisik: Pemeriksaan RT tidak perlu dibalik ya manekuinnya, kan bisa posisi litotomi. Pada saat memasukkan jari sehaarusnya jari apa yang masuk? Apakah dua jari masuk sekaligus atau bagaimana? dibaca lagi ya, hati hati jangan sampai pasien kesakitan. Diagnosis: baru menyebutkan diagnosa kausanya, diagnosa utamanya belum disebutkan. Tatalaksana non farmako: saat desinfeksi, sebaiknya yang bagian ventral juga didesinfeksi dengan cara mengangkat bagian dorsum penis yang sudah steril. Kemudian pemasangan duk, kurang teat ya, seharusnya kanan kiri atau atas bawah, supaya areanya bisa terlokalisir yang mana yang akan kita lakukan tindakan tersebut. Belum menyemprotkan gel ke dalam penis. Memauskkan selang seharusnya sampai ujung percabangan ya, itu kurang dalam. lebih hati hati ya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711158 - FADILA HUSNIA RAHMA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Tanya identitas di awal.. px fisik kurang lengkap, status generalis, tanda vital, status lokalis kurang pulsasi nadi distal, sensori.. baca lagi utk permintaan radiologi : penamaan regio, posisi AP/lateral. interpretasi kurang lengkap. Dx kurang menyebutkan fraktur terbuka/tertutup. Fraktur coles? arah patahan dicermati lagi.. Pembidaian : gunakan 3 bidai, evaluasi paska pemasangan bidai apa saja yang dicek? Farmakoterapi sudah benar.
STATION ENDOKRIN	suara kadang terlalu kecil, sudah tampak percaya diri; anamnesis sudah baik dan terstruktur; PF= sudah baik, baca lagi cara mengukur TD, lainnya sudah baik; tetap belajar lagi
STATION HEMATOINFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF tidak periksa antropometri dan status generalis//PP tepat//Dx dan DD tepat//Th.baru 2 obat//Edukasi: masih belum lengkap
STATION KULIT	ax coba bertanya riw bertukar baju, dg teman, lifestyle, riw penggunaan obat tertentu misal kortikosteroid, px fisik ukk perlu belajar lg, deskripsi ukk belajar lg biar lbh lengkap itu namanya apa ukk nya, px koh prosedur yg bener sinau lg ya, trus itu pseudo hifa atau hifa, beda lho ya jamurnya yg pseudo hifa dan hifa, klo udah selesai pemeriksaan pasien bisa dipersilakan merapikan lagi pakaiannya ingat itu aurat ya, buat pasien senyaman mungkin, ekspos bagian tubuh pasien secukupnya saja. klodibiarin gitu nt pasien pulg bs tambah keluhan masuk angin, terapinya blajar lg ya untuk dosis sediaan dan frekuensi pemberian
STATION PSIKIATRI	baru menyebutkan 5 px peiaktri, anamnesis kurang, ddd dx kebalik, dd 1 kurangtepat, terapi kurang, edukasi?, kalau sulit ditarik dan dicantum bisa ke ibunya yang penting dari px psiaktrinya dapat lengkap
STATION REPRODUKSI	UK salah...ulang hitung sdh benar
STATION RESPIRASI	belum edukasi, interpretasi hasil penunjang ada yg belum tepat, terapi baru untuk serangan akut saja
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Belum menyebutkan Hematemesis melena, hanya menyebutkan ulkus peptikum. Bdelum menjelaskan bilas lambung maupun edukasi, waktu habis.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ekg nya hanya ada st elevasi saja kah? steminya lokasinya belum disebutkan, tx non farmako ada yg kurang-yg farmako dosis morfin kurang tepat kalo 10-15 mg, bisoprolol buat apa ya? edukasi ada yg kurang lengkap dan habis waktu
STATION SISTIM INDERA	Cuci tangan hanya sebelum, pemakaian kacamata binokuler tidak tepat, tidak sempat edukasi

STATION SISTIM SARAF	<p>Ax : cukup, utk poin2 penting sdh kena. Px : Kalau mau px yg membuat nyaman pasien, diawali dlu dengan antropomeyri yaa mba biar pasiennya ga tidur-bangun-tidur-bangun :). Lakukan pemeriksaan yg relevan ya mba utk kasus nyeri kepala.tdk perlu semua px dilakukan. sensibilitas apakah prlu dilakukan? ada keluhan kesemutan di area wajah atau tdk pasiennya?. px garputala juga tujuannya utk apa?. Pemeriksaan yg paling mendekati malah tidak dilakukan :). Dx : benar. DD : 1 DD perlu diperbaiki. Tx : belum tepat. Edukasi : belum sesuai dengan kasus utk terapinya. edukasi penyakit sdh cukup</p>
STATION UROGENITAL	<p>Px. Fisik: pada saat melakukan RT, diperhatikan jari apa yang seharusnya masuk? dan selalu berhati hati saat akan dimasukkan, sebaiknya diberikan rangsangan terlebih dahulu agar pasien tidak kaget dan kesakitan. Diagnosis belum lengkap ya, diagnosis utamanya belum muncu, baru kausanya saja. Tatalaksana non farmako: saa desinfeksi hati hati, dari ujung penis ke pangkal ya bukan sebaliknya. Dan lebih hati hati, area yang belum didesinfeksi tidak boleh dipegang dengan tangan kita karena handscoon kita jadi ON. Belum menyemprotkna gel ke dallam penis. Hati hati saat akan memasukkan selang, selang cathter sebaiknya digulung dengan tangan agar tidak kemana mana dan mengenai area yang tidak steril.</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711159 - ALZENA ZADA NUR SAFIRA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	jangan lupa periksa ku dn TTV juga ya, interpretasi px.penunjang dilengkapi, dx juga dilengkapi lokasi spesifiknya yaa, perhatikan posisi lengan saat proses pembidaian supaya pasien nyaman yaa, dan perhatikan jumlah bidainya, edukasi dilengkapi ya
STATION ENDOKRIN	pemeriksaan penunjang kurang lengkap, diagnosis kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	Ax ok Px fisik pasang manset belum sesuai, selang posisi di foliar y de.. status lokalis dilengkapi ROM y de Penunjang kan asam uratnya 3 de.. interpretasinya? Dx Dx belum sesuai; DD ? Tx anti nyerinya oke tapi penulisan belum ditulis jumlahnya berapa, setiap 1 resep ditutup dengan paraf ya. identitas pasien dilengkapi y de.. Komunikasi belum selesai menjelaskan waktu habis.. lengkapi edukasi ke pasien y de Profesionalisme perlu rujukan?
STATION KULIT	ax /pk ukk primer oke tp tdk melakukan finger nail//penunjang tdk diinfeksi dulu
STATION PSIKIATRI	teknik anamnesis cukup baik ya, kamu bisa bertanya mengikuti jawaban dari ibu pasien dan pasien. Supaya lebih runtut, ditanya dari awal mula perubahan perilaku, sehingga dapat perjalanan penyakitnya. Kamu baca lagi kriteris diagnosis PPDGJ atau DSM, bebrapa gejala penting tidak ditanyakan. Pemeriksaan psikiatri poinnya cukup, hanya hasilnya bisa dibaca lagi, afek/ mood itu bukan cuma senang dan sedih ya. pasien terlihat marah. Progresi pikir: "tidak realistik?" Diagnosis: kurang tepat. kenapa skizoafektif? afektif apa yang menonjol pada pasien ini? Skizoafektif dengan waham kebesaran? maksudnya bagaimana? Edukasi baik. Pemilihan obat benar, dosis keliru. Jangan lupa berikan edukasi mengenai efek samping obat Haloperidol (karena kamu berikan Haloperidol, dosisnya besar banget lagi)
STATION REPRODUKSI	tidak melakukan px antropometri, px yang lain leopold sudah baik dan sistematis, diagnosis kurang lengkap, UK kurang teliti ya,, HPL oke,
STATION RESPIRASI	Ax: tanyakan perjalan dan kekambuhan penyakitnya ya karena akan memudahkan dallam penentuan diagnosis dan drajat keparahan. Px: belum ukur HR dan RR. Thorax belakang: I: cukup, Pal: lupa cek fremitus. Perkusi: Cukup(belajar tekniknya ya lagi ya dek). Aus: cukup, Anterior: I:cukup. perk: belum hitung batass paru .Pal: belum cek fremitus dan pegen bangan dinding dada. Auskultasi:cukup. pp: fungsi paru: kurang tepat dalam interpretasi, DL: ok. Dx: asma ekstra serbasi akut. belum ada DD. Terapi: baru diberikan untuk controler saja. belum sempat eduasi.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ax belum menggali rpd, rpk dan kebiasaan, hal hal yang kemungkinan menjadi faktor resiko, px fisik, belum cuci tangan, tdk px kepala leher dan thorak, ekstremitas, tdk px tanda vital, dx varises esofagus dd gastritis dan ulkus gaster masih belum tepat ya, jangan lupa memposisikan sewifower dan cek patensi diawal ya, NGT yang dipake sesuaikan usia masak dewasa pakai ngt bayi, jadi akhirnya tdk bisa dihub dengan bag u nampung darahnya.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: jvp? suara tambahan paru?"

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: jvp? suara tambahan paru? penunjang: interpretasi EKG kurang lengkap, masih ada beberapa gambaran lain yang belum disebutkan. terapi farmako dan nonfarmako masih banyak yang bisa ditambahkan."
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis bisa diperdalam lagi terkait faktor resiko dan riwayat keluarganya ya, pemeriksaan fisik cek lagi intepretasi visus ya, yg km periksa baru sampai 6/12. pupil dalam? dx tidak tepat dd oke, terapi kurang tepat, edukasi menjadi kurang pas
STATION SISTIM SARAF	kalau bertanya sewbaiknya satu persatu, karalteristik nyeri kepala kurang digali, mengukur tensi itu posisi tensimeter harus setinggi dada. teknik ref fis biseps kurang tepat, lengan harus difelksikan,
STATION UROGENITAL	perbaiki cara insersi jari saat RT, selebihnya prosedur RT ok.....perbaiki cara desinfeksi, lakukan sirkular dari dalam ke luar, jangan dibalik....WD belum tepat....

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711160 - KHURUTUL AKYUNIN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px.fisik lngkap, px.penunjang oke, dx sesuai, tatalaksana nonfarmako, balut diperbaiki yaa, farmakoterapi oke, edukasi blm dilengkapi
STATION ENDOKRIN	pemeriksaan penunjang kurang lengkap, diagnosis kurang lengkap, obat berlebihan mengap haus pakai glibenklamid?
STATION HEMATOINFEKS	Ax OK Px fisik ukur suhu y tetap minta pasien masukkan termometer ke dalam ketiak, pasang manset 2 jari atas fosa cubiti y de. Penunjang pelajari gambaran rontgennya y de Dx OK Tx metiprednisolone sediannya brp y de? sediaan klorokuin berapa y de? cek lagi y de..Komunikasi edukasi utk aktifitas harian bisa ditambahkan Profesionalisme lebih tenang supaya tidak tampak tergesa2nya. perlu dirujuk tdk ?
STATION KULIT	ax cukup mengarah //st lokasis UKK primer ok, tp kurang dilakukan px. finger nail ya,,periksanya td jg cuci tangn dulu ya, bukan hanya sebleum px. penunjang//px penunjang sblmnya disinfeksi dulu ya,,,//dd dx sesuai//tx oke, tp mgkin cek lg dosisnya
STATION PSIKIATRI	Anamnesis selesaikan dulu ya, alloanamnesis dan autoanamnesis. Setelah itu laporkan hasil pemeriksaan psikiatri. Pasien seperti itu apakah bisa disebut kooperatif? derealistik? diagnosis Skizofrenia Hbefrenik? baca lagi ya bedanya kriterianya di PPDGJ III. Jangan membenarkan pasien ini GILA, itu stigma. pilih kalimat yang pas untuk memberikan edukasi ke pasien. Pemilihan terapi kenapa diberikan antidepresan juga?
STATION REPRODUKSI	px fisik sudah baik, sistematis, diagnosis baik, UK benar, HPL benar,, overall sudah baik,
STATION RESPIRASI	Ax: Ax sistem;cukup, tanyakan perjalanan dann keambuhan penyakit ya dek untuk mempermudah diagnosis. Px fisik: jangan buru-buru dek jadi krumungsing bingung sendiri. VS:; tem jangan taruh luar baju, pasang manset yang rapi jangan di uwel uwel. Hitung HR dan RR gantian jangan bareng emang bisa ngitung bareng? Px thorax belakang: I: cukup. Palpasi yang mantep ya jangan ipik-ipik ngak kerasa ntar yang depan juga. Perkusi buru asal sumber aja jadi ngak pas (depan belakang), sudah ukur pengembangan paru depan belakang tapi buru-buru asal sumber aja ketok saja tidak pakai teknik. Auskultasi; depan belakang buru-buru. Kkarena buru-buru banyak pemeriksaan yang terlewat. RO: salah interpretasi(mengarahkan ke broncitis), SpO2. Dx: asma serangan akut drajat berat(kurang tepat) tidak menyebutkan DD. tx: belajar dosis lagi ya dek pemilihan sudah baik dosisnya kurang tepat. tidak edukasi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ax belum menggali rpd, rpk dan kebiasaan, hal hal yang kemungkinan menjadi faktor resiko, dx oke, dd benar 1,
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: tambahkan jvp? suara tambahan paru? keringat? dll
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: tambahkan jvp? suara tambahan paru? keringat? dll penunjang: interpretasi kurang lengkap dan tepat, LVH? asinus? lain-lain baik."

STATION SISTIM INDERA	Anamnesis bisa diperdalam lagi terkait faktor resiko dan riwayat keluarganya ya, pemeriksaan fisik cek lagi intepretasi visus ya, yang km periksa 6/3 bukan 6/6. dx dd oke, terapi oke, edukasi masih bisa ditambahkan ya.
STATION SISTIM SARAF	cuci tangan lupa, px hoffman tromer hanya satu sisi, r babkinski: bagaimana posisi tangan kiri yang benar? px kaku kuduk itu pemeriksa yang mengangkat kepala, buka dibiarkan ngangkat sendiri, px r biseps tangan pasien menggenggam? lakukan pada kedua sisi, px r achiles posisi tangan kiri yang benar bagaimana? lakukan untuk kedua sisi,
STATION UROGENITAL	prosedur dan posisi RT benar tapi apa saja yang perlu diperiksa saat RT dilihat lagi ya...biasakan hijab masuk dalam jas dan jas dikancingkan...WD belum tepat...perhatikan aseptik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711161 - HINGGIL NUGROHO

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px. fisik lengkap, usulan dan interpretasi dilengkapi, dx fraktur smith, perhatikan terapi nonfarmako apakah sesuai? terapi farmako sudah baik, edukasi dilengkapi ya.
STATION ENDOKRIN	anamnesis kurang mengeksplorasi gejala DM, diganosis kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	Ax RPK dan riwayat kebiasaan terkait belum tergali Px fisik indikasi px kekutan otot? untuk refleks? belajar lagi teknis pemeriksaan y de.. banyak latihan... Penunjang erosi pada gambaran rontgen cukup kuat utk tegakkan RA? Dx DD blm sesuai Tx blm dilakukan Komunikasi blm dilakukan Profesionalisme lebih cekatan y de
STATION KULIT	ax kurang mendlam ya terkait dd lain//px UKK primer ok, tdk menggaruk ya...//px penunjang belum disinfeksi, abis ditetes i koh dibilas beneran?//tx butuh sistemik ya,,,kok mupirocin jg buat?
STATION PSIKIATRI	anamnesis: gali dulu hal terkait keluhan utama, simptom yang berhubungan dengan keluhan utama. perjalanan penyakitnya. pemeriksaan psikiatrik: poin2nya cukup lengkap, tapi dipelajari lagi hasil2nya ya. afek/ mood normal? bentuk pikir: waham? bedakan bentuk pikir, isi pikir, progres pikir. Diagnosis: benar, diagnosis banding hanya benar 1. terapi benar, harusnya diberikan juga antikolinergik untuk atasi EPS jika ada.. edukasi harusnya mencakup: diagnosis apa? obatnya apa saja? kemungkinan efek samping, berapa lama? kapan perlu mondok? kapan dirujuk?
STATION REPRODUKSI	tidak melakukan px antropometri, pemeriksaan leopold oke, UK 42 minggu?? post term?masih salah UK nya ya,, HPL belum benar.. perlu belajar lagi yaa... pdhl itu yg penting sekali.
STATION RESPIRASI	Ax: FR:ok, perjalana penyakit dan frekuensi kambuhan:ok. PX fisik: HR dan RR hitung dalam 1 menit ya jangan 6 detik. thorax: I: ok, perkusi depan: ok, palpasi depan: cukup. Aukultasi depan: tanyakan apa yang di carai dari pemeriksaan. Tidak melakukan px belakang. PP: interptetasi kurang tepat (mengajukan DL dan fungsi paru)Dx: asma persisten sedang serangan berat. dd:asma persisten rigan dengan serangan ringan(baca lagi ya klasifikasi erangan astama ya dek dah nyaris bener tapi belum tepat). TX: baru untuk serangan akut daan tidak ada dosisnya. tidak sempat edukasi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ax : masih banyak yg belum tergali ya, harusnya gali muntah darahnya volumenya, terus BAB ditanyakan warnanya apa juga, kurang menggali gejala penyerta terkait kasus, singkirkan kemungkinan penyakit lainnya juga, kebiaasaan belum tergali, px tidak cuci tangan, abdomen tdk px hepar dan lien, dx perdarahan GI ec pemakaian obat-obatan, dd ulkus gaster , edukasi kurang lengkap habis waktu
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	interpretasi EKG kurang lengkap, masih ada gambaran lain yang belum disebutkan. edukasi sebaiknya tetap dijelaskan terapinya walaupun dirujuk. lain-lain baik
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	interpretasi EKG kurang lengkap, masih ada gambaran lain yang belum disebutkan. edukasi sebaiknya tetap dijelaskan terapinya walaupun dirujuk. lain-lain baik

STATION SISTIM INDERA	Anamnesis bisa diperdalam terkait faktor resikonya. pemeriksaan visus, pasien harus sejajar ya dek, bisa digeser duduknya. untuk tahu pertumbuhan silia dan serta trikiasis perlu menggunakan kacamata binokuler ya. latihan lagi pemeriksaan segmen anterior ya, banyak terlewat, pemeriksaan kornea, lensa tidak diperiksa. dx oke dd oke. edukasi bisa ditambahkan bagaimana pencegahan serta mengurangi gatalnya. terapi kurang tepat.
STATION SISTIM SARAF	pengukuran tensi: posisi tensimeter harus setinggi jantung, posisi kabel di permukaan volar cubiti, px sensibilitas: jelaskan dulu secera mata terbuka, baru dilakukan px dengan mata terpejam. meningeal sign ok, px RF triseps teknik (lengan jangan dipegang), rf patella tungkai bawah jangan dipegang, RP tidak diperiksa, dx benar, dd benar 1, dosis obat kurang, edukasi minimal karena waktu sduah habis.
STATION UROGENITAL	manequin tidak perlu diputar, posisikan spt pasien nyata....belajar lagi prosedur RT yang baik (pra RT apa yg harus dilakukan, apa saja yg diperiksa, dll)....perhatikan aseptik, terutama cara desinfeksi, lakukan sentrifugal....baiknya pasang 2 duk agar mudah saat melepasnya....belajar lagi pasang kateter ya Dek...

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711163 - SAFIRA ROSA DIVYAPUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	PX.fisik lengkap, interpretasi rontgen dilengkapi yaa, gunakan 3 bidai yaa, diagnosis dilengkapi, terapi farmako oke, edukasi baik
STATION ENDOKRIN	diagnosis kurang lengkap,
STATION HEMATOINFEKS	Ax riwayat kebiasaan terkait belum tergali.. Px fisik status lokalis OK Penunjang ada gambara fraktur de? riwayat nya bgaimana? Dx ok Tx pilihan obat oke.. sediaan metil prednison berapa gram? berapa kali dan berapa lama? Komunikasi edukasi terkait harian pasien bisa ditambahkan Profesionalisme perlukah dirujuk?
STATION KULIT	anamnesis ok//px uKK primer oke, finger nail juga sdh pke lup jg//penunjang murang diinfeksi ya//dx dd oke, tx harusnya sitemik jg ya//2x ambil sampel ke ps mengurangi kenyamanan ps yaa...hehe
STATION PSIKIATRI	Anamnesis: alloanamnesis, harusnya ditanyakan juga mengenai riwayat perkembangan, kepribadian sebelum sakit. Diagnosis pada pasien: misal diagnosismu mengarah ke Skizofrenia, gali simtomnya (lihat di PPDGJ III atau DSM5), saya tidak dengar kamu menggali halusinasi, padahal itu gejala penting. Pemeriksaan fisik, kamu sbutkan hasilnya, tapi saya tidak mendengar kamu menggali dari pasiennya.(jadi berdasarkan dari keterangan alloanamnesis) itu harus dikonfirmasi ke pasiennya. Afek kenapa tidak dapat dinilai? Isi pikir: halusinasi? Halusinasi itu gangguan persepsi ya, bukan gangguan isi pikir. Diagnosis benar, diagnosis banding 1 yang benar. Terapi farmakologi benar, tp kenapa diberikan fluoxetine? Edukasi baik.
STATION REPRODUKSI	tidak melakukan px antropometri, selebihnya utk px ANC sudah lengkap, diagnosis oke, UK oke, HPL oke,
STATION RESPIRASI	Ax: untuk sesak mungkin jangan ditanya sekala (itu lebih ke nyeri). sudah menanyakan riwayat perjalanan penyakit. sudah ditanya faktor resiko. Px: Vs: kenapa temp electro di kibskan?. thorax: I depan: ok, P: fremitus taltil:ok, pengembangan paru: ok, Perkusi: belum menilai batas pengebangan paru. tidak melakukan px thorax posterior. Px penunjang: DL dan fungsi paru (interpretesi kurang tepat). DX: asma ringan persisten berat dd CHF. belum sempat edukasi, terapi baru serangan akut belum ada controler.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px oke, dx syok hemoragik ec gastrointestinal bleeding, dd syok hipovolemik dd ulkus gaster., kehabisan waktu belum sempat cek dan fiksasi NGT
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	baik sekali dan komunikatif. hanya sebaiknya ditambah auskultasi thorax, suara tambahan paru?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	baik sekali dan komunikatif. hanya sebaiknya ditambah auskultasi thorax, suara tambahan paru?
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis oke. pemeriksaan fisik oke, cm tinggal dilatih lagi membuka palpebra superior ya. dx dd oke. edukasi masih bisa lebih banyak yg diinfokan tapi kehabisan waktu.
STATION SISTIM SARAF	belajar memasang manset dengan benar ya dik, pengukuran suhu sebaiknya di awal sambil memeriksa VS lainnya, teknik memukulkan hammer harus dilatih lagi, jangan kaku,

STATION UROGENITAL

perhatikan prinsip aseptik terutama saat desinfeksi...masukkan hijab ke dalam jas, kateter terpapar dengan hijab mu sebelum dimasukkan....

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711165 - FAJRIYATI DWI MULYANI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Feel dilengkapi selain krepitasi, interpretasi dipelajari lagi ya, krna interpretasi tidak tepat, sehingga dx menjadi tidak lengkap. pelajari lagi untuk terapi nonfarmako nya yaa, apakah cukup digendong saja, lalu boleh fisioterapi?
STATION ENDOKRIN	anamnesis kurang mengarah ke DM, mengapa tidak melakukan pemeriksaan kadar glukosa darah 2JPP??
STATION HEMATOINFEKS	Ax RPK dan kebiasaan blm tergali .. bagaimana menyingkirkan DD? Px fisik pasang manset bekum sesuai, selang manset posisi di folar y de... keluhan kan gak hanya di sendi tangan de.. sendi lain yg ada keluhan diperiksa juga ya... Penunjang gambaran deformitas sebelah mana? Dx ok Tx pilihan obat ok, tiap 1 obat ditutup paraf, nSAID nya kurang menulis berapa tablet per kalinya Komunikasi edukasi buat pasien dilengkapi lalu harus bgmn dg kondisi sakitnya de? Profesionalisme perlu rujukan tdk?
STATION KULIT	ax kurang menggali keluhan kemungkin DD lainnya, perjalanan ukk//px tdk pke lup?UKK primer oke tp kurang melakukan penggarukan utk memunculkan ukk lainnya ya//px penunjang tdk diinfeksi, trus sebelum dikerok diinsisi bener??trus di cat ZN beneran?, lanjut ulang KOH tp beneran dibilas??belajar lagi ya dik...//antifungi nya perlu sistemik jug aya....belajar lagi ya dik masih tampaka bingung
STATION PSIKIATRI	Anamnesis: tidak sistematis, sebaiknya gali dulu riwayat penyakit sekarang (gejala terkait keluhan utama apa saja), perjalanan penyakitnya? apakah didahului keluhan fisik? Palajari lagi cara menggali simtom psikiatri. pemeriksaan psikiatri: kamu tidak menyebutkan simtomnya apa (cth: pasien mengaku dirinya nabi, itu namanya apa?) Pasien Logorhea? Diagnosis benar, diagnosis banding benar 1. Terapi farmakologi benar. Edukasi kamu terlihat tidak yakin dengan penjelasanmu dengan pasien. Kamu Dokternya, untuk meyakinkan pasien, Dokternya harus yakin. CBT tidak diindikasikan untuk Skizofrenia ya, apalagi keadaannya seperti pasien ini.
STATION REPRODUKSI	tidak melakukan px antropometri, mendengarkan laenex tangan tdk boleh memegangi, diagnosis kurang lengkap sedikit, UK oke, HPL oke,
STATION RESPIRASI	Ax: Perjalan penyakit dan kemungkinan kekambuhan belum di tanyakan(penting untuk menentukan diagnosis) anamnesis sistem belum dilakukan. Px fisik: periksa nadi di a. radialis ya jangan asal tempel tapi cari arterinya dan selama 1 menit, Px thorax: I: sebaiknya jika pasien bisa dengan setengah duduk atau berbaring lebih baik diibanding saat pasien duduk lihat bagaimana pengembangannya. Palpasi : untuk fremitus sebaiknya seluruh bagian paru,Perkusi: cukup, Auskultasi: sebaiknya dilakukan diseluh lapang paru bandingkan dextra dan sinistra bukan hannya di apex. px: penunjang hannya 1 RO thorax aja (coba cek dl atau saturasi yang mudah kalau mau yg ekspert tes fungsi paru Dx: Astma bronkial belum sebutkan dd, terapi hannya di ucapkan idak sempat edukasi

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ax masih banyak yang belum terduga ya dek, px fisik tdk cuci tangan, tdk px kepala leher, thorax, abdomen dan ekstremitas, dx ulkus peptikum, dd ulkus duodenal dan dispepsia masih belum lengkap ya...krn itu penyebabnya saja, tx non farmakologi pemasangan infus??? hayoo, pasang NGT pasien harus posisi apa dl, jangan lupa ukur dl panjang NGT dan tandai, cara memasukkan NGT yang betul urutannya gimana, jangan lupa cara cek sudah masuk lambung sbelum fiikasi, habis waktu belum smpt edukasi
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: tambahkan suara tambahan paru? akral? keringat? crt? batas jantung? cardiomegali?, dll.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: tambahkan suara tambahan paru? akral? keringat? crt? batas jantung? cardiomegali?, dll. penunjang: interpretasi EKG kurang lengkap, masih ada beberapa gambaran lain yang belum disebutkan. oksigenasi berapa liter per menit? non farmako bisa ditambahkan lagi ya. edukasi belum sempurna, waktu habis. sepertinya waktunya banyak habis untuk EKG dan tatalaksananya, berlatih lagi ya."
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis bisa diperdalam lagi terkait faktor resikonya. pemeriksaan visus cek lagi intepretasinya hasilnya ya. yg km lakukan itu di visus 5/5 atau 6/5, bukan 6/6. belajar lagi pemeriksaan menggunakan keratoskop ya, kan perlu cahaya dari belakang pasien dek. lensa terlewat untuk diperiksa. dd dijadikan dx. terapi menjadi tidak tepat. edukasi kehabisan waktu
STATION SISTEM SARAF	kerudung sebaiknya difiksasi agar tidak mengganggu tindakan, rf hanya bisept hanya satu sisi, RP hanya babinsiki hanya di satu sisi, cuci tangan hampr lupa. dx benar tapi tx kurang tepat, dan penulisan resep kurang lengkap,
STATION UROGENITAL	yang kamu sebut prostat itu skrotum bukan???...saat masuk ruangan dan bertemu pasien biasakan kenalkan diri dulu dan sampaikan apa yang akan kamu lakukan...bagaimana bisa menyimpulkan ada pembesaran prostat jika kamu tidak lakukan RT???...menyebutkan perlu RT, tapi tidak dilakukan dan hanya palpasi penis serta skrotum...prosedur PF lain tidak dilakukan...perhatikan prinsip aseptik terutama saat desinfeksi...kerja yg cermat dan hati-hati....latihan lagi untuk pasang kateter

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711166 - IRSALINA NUR TIMAMI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	KU, TTV belum diperiksa, interpretasi dilengkapi yaa, dx juga menjadi kurang lengkap, pelajari lagi terkait pembidaian, terapi farmakologi sesuai, edukasi dilengkapi yaa
STATION ENDOKRIN	Anamnesis kurang fokus pada kecurigaan DM, latihan mengukur tekanan darah lagi ya, periksa penunjang kurang lengkap, diagnosis kurang lengkap, dosis glimepiride tidak sesuai
STATION HEMATOINFEKS	Ax penyakit keturunan yg dimaksud apa de? riwayat kebiasaan belum tergali Px fisik lakukan yg relevan dg kondisi pasien. status lokalis yg diperiksa dan dipahami sesuai kondisi pasien. Penunjang kepadatan tulang mau cari apa? Dx OK Tx ok Komunikasi edukasi terkait aktifitas sehari2 dpt dilengkapi Profesionalisme pasien belum diminta kembali ke tempat duduk.. apakah perlu dirujuk?
STATION KULIT	ax cukup bai//px UKK primer oke, tapi kiurang menggaruk//px penunjang kurang disinfeksi ya//dd dx ok//tx harusnya sistemik juga yaa
STATION PSIKIATRI	Alloanamnesis tidak sistematis, gali dulu keluhan terkait keluhan utama pasien, perjalanan penyakit, stresor, fungsi peran, dst. Jangan buru2 riwayat perkembangan, pendidikan. Jangan lupa tanyakan RPD, riwayat keluhan fisik sebelum sakit. Saat anamnesis dengan pasien, jangan tiba2 tanya di awal, "tadi makan apa?" tanyakan dulu terkait keluhannya. Pemeriksaan psikiatri: yang disampaikan poinnya masih kurang, tidak menyampaikan bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, padahal itu penting untuk diagnosis Skizofrenia yang kamu sampaikan. Diagnosis benar, diagnosis banding , yang benar 1. Terapi: pilihan obat benar, tapi dosis keliru, Edukasi cukup.
STATION REPRODUKSI	tidak melakukan pemeriksaan antropometri, pemeriksaan leopold masih terbalik-balik, belum yakin apa yg harus diperiksa pada px leopold, diagnosis kurang lengkap, menghitung HPL belum benar, UK oke, belajar lagi yaa...lebih sistematis utk pemeriksaan ANC
STATION RESPIRASI	Ax: identitas, KU, coba cari ciri khas dari sesak nafasnya seperti mungkin tipenya dan kapan waktu muncul atau mulainya. Sudah bertanya: yang menyertai, yang memperberat, riwayat alergi coba kasih contoh biar pasien tidak bingung. yang memperbaiki. sudah menanyakan tipe kambuhan. Px fisik: Tanyakan KU pasien dulu kepengeuji jika ragu (tapi itu pasiennya sudah tampak sesak sih RRnya tampak lebih cepat dr yang normal). VS: saat pasang suhu kan TD udah selesai di lepas aja biar enaka pasiennya. Tidak melakukan pemeriksaa generalis walau superfisial. Thrax: I: depan: cukup: PAI: tidak melakukan orientasi dan hannya melakukan fremitus. perkusi: orientasi (v), Auskultasi: ok. Tida melakukan pemeriksaan posterior. PP:fungsi paru,: belum interpretasi, Ro thorax: belum intrepretasi. Dx: asma persisten berat (hapir benar tapi grandenya kurang tepat) DD:PPOK, efusi pleura(ini kurang tepat ya dek efusi akan terdengar rhongky). Terapi ok. edukasi:; dx, pemicu, prognosis, terapi. ok

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ax ok, tidak cuci tangan sbml px, tdk px kepala leher dan kesktremitas, dx ulkus peptikum, dd peritonitis dan ruptur hepar, hayo dx yang tepat apa yg dismpkan tadi baru penyebabnya...dx lengkapnya apa,, tx belum slese baru smp menyiapkan alat,
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: bisung jantung? akral? keringat? jvp?, crt? dll.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: bisung jantung? akral? keringat? jvp?, crt? dll. penunjang: interpretasi EKG kurang lengkap, masih ada beberapa gambaran lain yang belum disebutkan. LVH? diingat kembali rumusnya. farmako: dosis farmako sepertinya sebagian besar salah. dihafalkan lagi ya. edukasi belum sempurna, waktu habis."
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis bisa diperdalam lagi terkait faktor resikonya. pemeriksaan COA hanya dilakukan di mata kiri. banyak latihan membuka palpebra superior ya. dx dd oke. tx oke. edukasi oke
STATION SISTIM SARAF	RPD penyakit paru apa hubungannya? px suhu termometer harus menempel kulit, bukan di luar baju. teknik px RF perlu dipelajari lagi, harus gentle, babi nski salah dengan kaku kuduk, kernig juga salah, maunya px RP kan? apakah perlu dirujuk?
STATION UROGENITAL	manequin tidak perlu diputar, posisikan spt pasien nyata....biasakan masukkan hijab ke jas dan kancingkan jas....belajar lagi prosedur RT lebih baik...sarung tangan post RT digunakan utk persiapan alat? perhatikan prinsip aseptik terutana saat desinfeksi...kateter ga disambungkan dengan urine bag dulu? jika pasanganya benar, urinnya akan berceceran ke mana2...

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711168 - NISRINA HANIFAH AFNAN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Jangan lupa cek TTV, px LFM dilengkapi, intrpretasi px.penunjang lengkap, komunikasi di awal dilengkapi ya terkait sambung rasa, pembidaian yg rapi dn sesuai kekencangannya ya,perhatikan pilihan terapi yg diberikan, dosis, sediaan, pemberian
STATION ENDOKRIN	Anamnesi tidak fokus pada kecurigaan DM, utk kasus yg dicurigai DM tanyakan penurunan berat badan, dan damapk DM pada berbagai sistem, klo curiga DM periksa GDS saja kurang lengkap, diagnosis kurang lengkap, edukasi belum dilakukan
STATION HEMATOINFEKS	Ax penyakit keturunan apa yg dimaksud? faktor kebiasaan blm sesuai utk menggali terkait masalah pasien Px fisik apakah pemeriksaan pada status lokalis? Penunjang serologi leptospirosis NS1 dilakukan atas indikasi apa? Dx kasusnya apa tho de? keluhan pasien apa? Tx blm dilakukan Komunikasi belum dilakukan Profesionalisme Lebih cekatan lagi y de
STATION KULIT	ax cukup lengkap//px.fisik tdk pke lup, tdk menggaruk juga//px penunjang tdk disinfeksi dulu//dx ok, dd 1 kurang tepat//tx bisa tp lesi luas butuh sistemik jg yaa...
STATION PSIKIATRI	Anamnesis: alloanamnesis cukup, tapi ttp tanyakan riwayat perkembangan, riwayat kepribadian sebelum dan saat sakit, riwayat penyakit fisik, anamnesis dengan pasien: tidak banyak yang digali, banyak terikut cerita pasien. Pemeriksaan psikiatri: poin2nya masih kurang. Diagnosis benar, diagnosis banding keliru, bipolar? Edukasi mengenai penyakit kurang tepat ya, Jangan menyebutkan bahwa penyakit ini tidak bisa disembuhkan. Pilih kalimat yang baik agar tetap memotivasi pasien untuk rutin berobat. Terapi Haloperidol injeksi? penulisan resep keliru. kenapa berikan as. Valproat?
STATION REPRODUKSI	px fisik sudah baik, sistematis, diagnosis kurang lengkap, hitung UK blm tepat, HPL oke.
STATION RESPIRASI	Ax:identitas, KU, onset, riwayat pengobatan, RPD, gejala penyerta, RPK, saat menanyakan alergi sebutkan contohnya dan kemungkinan terjadi apa sehingga pasien mudah memahami, pengalihan FR. Px fisik: KU: tanyakan KUnya ya. VS: ok, thorax: posteriior: I:ok, Pal: janga make 3 ujung jari aja ngak kerasa ntar. pengembangan paru dan fremitus ok. Tidak melakukan perkusi dan auskultasi. Depan: nah palpasinya kayak yang depan ini mantep. Pengembangan dada, fremitus taktil, perkusi: superfisial ok,aus: ok. Px organ lain dan bagian tbuh lain secara superfisial tidak dilakukan,PP: tidak melakukan PP, DX DD dan Tx dan edukasi.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ax, belum menggali gejala u menyingkirkan dd lainnya, belum menggali, rpd, rpk, kebiasaan, px tdk cuci tangan, px KU, kesadaran, Tanda vital, thorak dan ekstremitas, melakukan px kepala tapi hanya mencari tanda dehidrasii?, dx kurang dikit ya, belum edukasi habis waktu
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: tambahkan suara tambahan paru? keringat? jvp?, dll.

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: tambahkan suara tambahan paru? keringat? jvp?, dll. penunjang: interpretasi EKG kurang lengkap, masih ada beberapa gambaran lain yang belum disebutkan. LBBB? farmako: apakah betul bila tidak bisa diatasi dengan ISDN maka diberikan aspirin? atau ISDN dan aspirin merupakan kombinasi? dosis farmako ISDN kurang tepat. "
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis oke. pemeriksaan kejernihan lensa 45 derajat arah senternya ya, kl dari samping namanya pemeriksaan COA. Dx dd oke. Edukasi kehabisan waktu.
STATION SISTIM SARAF	mengukur tinggi badan itu harus tegak, manset harus rapi dan psosii kabel harus di permukaan volar cubiti, teknik px garputala itu membandingkan dengan pemeriksa, teknik px RF bisep dan triseps latihan lagi ya, RP tidak diperiksa. manajemen waktu resep kurang lengkap
STATION UROGENITAL	manequin tidak perlu diputar, posisikan spt pasien nyata...biasakan masukkan hijab ke jas putih, dan kancingkan jas....perhatikan prinsip aseptik, terutama saat desinfeksikateterisasi belum selesai

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711170 - ALFIA QURROTA A'YUN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Ic px sudah baik, belum cek pulsasi arteri, tidak melaporkan hasil perabahan area jejas,tidak periksa TTV,interpretasi pemeriksaan penunjang belum lengkap begitu juga saat menegakkan diagnosis, farmakoterapi dan edukasi oke
STATION ENDOKRIN	Anamnesis tidak fokus pada kecurigaan DM, pemeriksaan penunjang kurang, mengapa hanya GDS saja? diagnosis kurang lengkap, edukasi utk DM meliputi diet, aktivitas fisik, obat, serta prognosis ya
STATION HEMATOINFEKS	Ax penyakit yg diturunkan mksdnya apa de? Px fisik status lokalis pada sendi yg sakit diperiksa semua ya.. Penunjang coba konfirm lagi gambaran osteofit yg lain ok Dx OK Tx ok Komunikasi edukasi terkait aktifitas bisa ditambahkan Profesionalisme rencana rujuk oke tapi apa benar ke ortopedi y de?
STATION KULIT	axmengarah baik//px fisik harusnya pke lup ya ,,UKK primer bener, udsh dilskuksn finger nsil juga//KOH parker ya pakainya?//dx dd ok//tx dg luas lesi segitu kira2 butuh sistemik ga hayo?lainnya cukup ok
STATION PSIKIATRI	Saat alloanamnesis cukup baik, tapi saat wawancara dengan pasien jadi blocking. Pemeriksaan Psikiatri, sebenarnya poin2nya cukup, tapi hasilnya masih terbalik2, waham. Kamu menilai pasien tidak ada halusinasi, padahal tidak menggali halusinasi. Kenapa diberikan mood stabilizer? padahal diagnosis Skizofrenia Paranoid, Bipolar kamu jadikan diagnosis banding kedua. Haloperidol doaisnya kurang Diagnosis benar, diagnosis banding yang benar 1. Edukasi cukup.
STATION REPRODUKSI	tidak melakukan px KU, Antropometri dan status generalis, px leopold oke, diagnosis kurang lengkap, UKnya berapa tdk dihitung, HPL oke,
STATION RESPIRASI	Ax: identitas, Ku, onset dan frekuensi, RPD, riwayat pengobatan, yang memperingan, yang memperberat coba di tanyakan dek mungkin ketemu klue, RPK, ok sudah tannya alerginya. Lingkungan dan kebiasaan. Px fisik: KU, VS; HR dan RR hitung 1 menit ya kalau tidak tidak akan tau jika ada ireguler pada polanya. Trox: I: depan cukup, pal depan: orientasi, fremitus, Tidak melakukan px pengembangan paru. Perk ddepan: (latian tekniknya ya biar bersuara),Aus: cukup. Tidak melakukan bagian belakang. pemeriksaan lain lakukan ya pasiennya kalau perlu pegang ya pegang jangan cuman cerita. PP: DL interpretasi:ok, Ro thorax: ok (ada sedikit gambaran inflamasi ya). DD: Astma(tentukan tingkatannya ya) DD: broncitis. TX: inhaler salbutamol, berikan controler ya. Edukasi: dx:ok, rencana terapi:ok, FR:ok,
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dx ulkus gaster dd ulkus duodenal dan gastritis masih belum tepat ya, jangan lupa posisikan semifowler,
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: tambahkan suara tambahan paru?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: tambahkan suara tambahan paru? penunjang: interpretasi EKG kurang lengkap, masih ada beberapa gambaran lain yang belum disebutkan. diagnosa kurang lengkap, ragu dengan areanya."

STATION SISTIM INDERA	Anamnesis oke. untuk pemeriksaan segmen anterior sebaiknya langsung kanan dan kiri ya, sekaligus untuk membandingkan antar mata. pun bisa menghemat waktu karena tidak perlu ambil taruh alat pemeriksaan, lensa tidak diperiksa. dx dd oke. tx oke
STATION SISTIM SARAF	karakteristik nyeri bisa lebih digali. cuci tangan hampr lupa, px tensi: posisi tensi meter harus setinggi dada, apakah px dick hallpix dan rombeeg sesuai dengan keluhan nyeri kepalanya? tekniknya juga kurang tepat. teknik px rf perlu diperbaiki lagi ya, px RP tidak dilakukan. dx benar tapi dd salah, tx kurang tepat, edukasi jadinya kurang pas
STATION UROGENITAL	kenalkan diri mu ke pasien dan sapa pasien....biasakan masukkan hijab ke jas dan kancingkan jas...utk RT, jari apa yang harus dimasukkan?...sebelum RT apa saja yang harus diperiksa/ lakukan?...ga dipasang duk ??

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711172 - CALISTA MUTIARA ATSMARA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik dilengkapi (pemeriksaan pulsasi arteri), pemeriksaan penunjang dan diagnosis dipelajari lagi, cara pemasangan bidai belum selesai, farmakoterapi dan edukasi blm dilakukan
STATION ENDOKRIN	pemeriksaan penunjang kurang lengkap, diagnosis kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	Ax keluarga sakit serupa bisa dikonfirmasi sakit apa de? ini keturunan atau faktor menular? Px fisik sip pemeriksaan status lokalis OK Penunjang tanda inflamasi di Ronsen tampak bagaimana de? Dx Dx oke.. DD oke Tx ok Komunikasi edukasi belum tersampaikan Profesionalisme manajemen waktu lebih cermat de.. pasien belum dipersilahkan kembali ke tempat duduk
STATION KULIT	ax:lengkap //px sdh baik baik lup. UKK primer oke , sdh melakukan digaruk juga...sip//px penunjang kurang disinfeski sbml diambil sampel ya...lainnya sdh okeee
STATION PSIKIATRI	Anamnesis, alloanamnesis dengan ibu pasien masih banyak yang dapat ditanyakan dengan ibu pasien (riwayat perkembangan, riwayat kepribadian sebelum dan setelah sakit, fungsi peran pasien perubahannya bagaimana?) Autoanamnesis: gejala yang dapat dikonfirmasi ke pasien juga tidak ditanya ke pasien (isi pikir: sisip pikir, siar pikir, kendali pikir). Jangan lupa poin2 anamnesis: RPK, RPD, adakah penyakit fisik yang mendahului. Pemeriksaan psikiatri poinnya cukup, hasilnya terbalik2. Diagnosis: Skizofrenia tipe Ketakutan itu bagaimana ya? Edukasi: waktu habis. Terapi farmakologi benar.
STATION REPRODUKSI	leopold 4 tidak harus diatas kepala posisi pemeriksa yg penting menghadap kaki pasien ya,, kalau manekin bisa diputer-puter, kalau pasien gmn? janin puka kok laenexnya di kiri, diagnosis kurang lengkap, UK oke...HPL benar
STATION RESPIRASI	Ax: identitas, Ku, onset, memperburuk dan memperbaiki, riwayat pengobatan. keluhan penyerta, RPD coba gali lebih dalam mungkin akan menemukan hal penting, RPK. Coba cari kekhasan dari keluhan dan coba cari faktor resiko seperti kemungkinan alergi. Px: KU, VS: tem eletric ngak usah di kibaskan tinggal pencet aja tempel dek. trox: I ante post:ok, palpasi: yaang mantap ya jangan cuman 3 ujunhg jari, fremitus, pengembangan paru belakang, Perkusi: orientasi dan pengembangan paru, auskultasi: cari kemungkinan surara tambahan paru. DEpan: I cukup, Pal:jangan make ujung jari ya dek, Perk: cukup Ausk: cukup. Cek sistem lain untu make sure ya tidak perlu lengkap yang sesuai saja. PP: RO: interpetasi bronkitis DL tanpa interpterasi. tidak sempat membuat DD dan memutuskan DX, terapi dan edukasi tidak terlaksana.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik, tdk cuci tangan, tdk px thorak, dx ulkus gaster dd gastritis kronis dan dispepsia
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"untuk EKG sepertinya harus banyak berlatih lagi ya, agar lebih lancar, karena waktunya banyak habis di EKG.

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"untuk EKG sepertinya harus banyak berlatih lagi ya, agar lebih lancar, karena waktunya banyak habis di EKG. edukasi belum sempurna, waktu habis. non farmako masih bisa ditambah lagi ya. lain-lain sudah baik."
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis oke. konjungtiva palpebra superior tidak diperiksa. belajar lagi pemeriksaan shadow testnya ya. dx oke dd oke. terapi kehabisan waktu. edukasi belum tersampaikan
STATION SISTIM SARAF	r biceps: lenagn agar difleksikan, r hoffmen tromer: jari tengah harus diekstensikan. openheim itu dari distal ke proksimal bukan sebaliknya.
STATION UROGENITAL	manequin tidak perlu diputar, posisikan spt pasien nyata....yg kamu palpasi itu regio hipokondrik, bukan suprapubik...WD disebutkan tapi belum tepat....lakukan setiap tindakan dengan cermat dan hati2...perhatikan prinsip aseptik...kateterisasi tidak selesai dilakukan....biasakan masukkan hijab ke jas putih, dan kancingkan jas

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711173 - SALSABILA DINDA NUGRAHA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	LFM dilengkapi ya dek, interpretasi regionya yg lebih spesifik, dx dilengkapi untuk lokasinya distal mana, sudah disebutkan melewati 2 sendi, namun bidai yg dipasang pendek, dek.. farmakoterapi sesuai, edukasi oke
STATION ENDOKRIN	pemeriksaan penunjang kurang lengkap, diagnosis kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	Ax penyakit keturunan yg dimaksud sprti apa de? Px fisik pemeriksaan status lokalis lengkapi dengan ROM Penunjang ok Dx OK Tx bisa ditambahkan tx kausatif, tx nyerinya pakai apa de? Parasetamol utk demamnya? pasien tdk demam Komunikasi ok Profesionalisme perlu rujukan ?
STATION KULIT	ax cukup lengkap dan juga menanyakan kemungkinan DD lain//px : saat px kulit gunakan lup ya, utk kasus ini perlu dilakukan jg penggarukan lesi lhoo...ukk lesi primer sdh benar//px penunjang kurang disinfeksi ya...tx jg sdh oke...
STATION PSIKIATRI	Alloanamnesis: dengan Ibu pasien masih banyak info yg bisa digali. Riwayat perkembangan, kepribadian sebelum sakit, stresor, fungsi peran yang berubah (sebelum sakit dan saat sakit). Untuk sisip pikir atau siar pikir ditanya pada pasien, bukan pada ibu pasien. Pemeriksaan psikiatri cukup. Diagnosis benar, Terapi: antipsikotik benar, Alprazolam untuk apa? Untuk cemasnya? tidak pas ya. Edukasi, pasien Skizofrenia diberikan CBT?
STATION REPRODUKSI	tidak melakukan px antropometri, tidak memeriksa status generalisata, px leopold oke, diagnosis belum lengkap, HPL sudah oke,
STATION RESPIRASI	Ax: identitas, KU, onset, tanyakan frekuensi coba dek akan membantu dalam diagnosis. Riwayat pengobatan, yang memperberat sesak, Tanyakan coba FR yang kira-kira memicu, yang memperberat, ax sistem, RPD, RPK, cba tanyakan gejala yang khas dari keluhannya. alergi, kebiasaan. Jangan buru-buru jadi bingung kan tanyanya sama pasiennya juga bingaung ceritanya. PX fisik: Tanyakan dulu KUNya gimana, VS: Stetoskop bisa di dalam jilbab biar lebih clear suaranya. , px thorax: I: lihat apakah simetris atau ada bantan otot nafas? Pal: langsung pengembangan dan fremitus. Perk: orientasi, batas paru, tidak mencari batas pengembangan paru, Aus: tidak meminta pasien untuk bernafas. Hanya menempelkan stetoskop tidak menginterpretasikan kemungkinan hasil temuan. cara periksa edem belum tepat. Hanya melakukan pemeriksaan anterior. PP: RO thorax, DL. interpretasi RO: paru normla, DL tanpa interpretasi. DD: bronkitis kronis,DD:ppok. TX;Amoxixili. Kurang relevan dengan kasus dek. tidak ada edukasi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik tdk cuci tangan, dan ekstermitas, dx oke dd betul 1
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: tambahkan suara tambahan paru? jvp? keringat?, dll. lebih sabar baca EKGnya, jangan terburu-buru, waktu banyak tersisa.

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: tambahkan suara tambahan paru? jvp? keringat?, dll. lebih sabar baca EKGnya, jangan terburu-buru, waktu banyak tersisa. lain-lain baik."
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis bisa diperdalam lagi terkait faktor resikonya. kalau nunjuk huruf di kartu snellen jangan menutupi hurufnya yang dibawahnya aja misalnya. penggunaan keratiskop plasido terbalik ya garis yang tajam mengarah ke pasien. dx dd oke.
STATION SISTIM SARAF	r brachioradialis teknik kurang tepat, r babinsi teknik kurang tepat, r hoffmen tromer teknik kurang tepat, terapi kurang tepat.
STATION UROGENITAL	coba pahami lagi konsep klinis kasus, baca kasus baik2...PF apa yg wajib dilakukan untuk kasus ini?...WD yg disampaikan adalah retensi urin e.c ISK...kerjakan tindakan lebih sistematis....manequin tidak perlu diputar ya, posisikan spt pasien nyata

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711176 - AGIL FERDIANSYAH AHMAD

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Interpretasi fraktur dilengkapi ya, apakah kasus ini cukup dengan dipasangkan mitela yaa dek? sebenarnya secara umum cukup baik, hanya di tatalaksana nonfarmakoterapi awal yg perlu diperbaiki
STATION ENDOKRIN	Ingat ya tidak diperbolehkan menggunakan kalimat "APAKAH KELUHAN UTAMA BAPAK??" untuk menanyakan keluhan utama, latihan periksa tekanan darah ya, pemeriksaan penunjang kurang lengkap tidak cukup hanya GDS saja, diagnosis kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	Ax penyakit keturunan yg dimaksud apa de? konfirm lagi diperjelas y.. ax sistem relevan, ke sakit perut kaitannya apa y de? Px fisik posisi pasang manset belum sesuai, selang berada di folar mestinya y de... Perintahnya lakukan pemeriksaan fisik yg relevan y de.. yg relevan kasus ini apa y? yg membantu tegakkan dx.. tanya bintik merah utk mengarah kepada apa de? Uji tourniket mengarah ke apa? Penunjang Px apusan darah m au cari apa Dx Demam tifoid dari mana de? apa ada keluhan demam? Tx Komunikasi gunakan bahasa yg bahasa awam / umum y de Profesionalisme
STATION KULIT	ax cukup lengkap//px.fisik tdk pke lup, tdk menggaruk juga, UKk primer benar tapi tdk menyebutkan mule regio,,,,//disinfeksi dulu sebelum ambil sampel ya//dx benar dd 1 kurang tepat// perlu sistemik ya obatnya....
STATION PSIKIATRI	Anamnesis: dari alloanamnesis, sebenarnya masih banyak info yang dapat digali dari Ibu pasien: riwayat tumbuh kembang, perubahan fungsi peran pasien (dulu bekerja, saat ini bagaimana), Pemeriksaan psikiatri: poin2nya sebenarnya cukup disebutkan, tapi hasilnya terbalik2 ya. Bentuk pikir, isi pikir, progres pikir: hasilnya apa masih bercampur2, Persepsi: halusinasi itu jenisnya apa? visual, auditorik? Diagnosis kurang tepat Skizoafektif. Afektif nya apa?Terapi farmakologi: kenapa diberi Fluoksetin? Edukasi minim sekali,padahal waktu masih banyak.
STATION REPRODUKSI	tidak periksa TFU, tidak periksa DJJ, tidak periksa status generalisata, belum menilai keadaan umum, hpl oke,
STATION RESPIRASI	Ax: identitas, Ku, frekuensi, memperberat, Riwayat pengobatan, keluhan lain, RPD, RPK, perjalanan penyakit, FR, coba cari kemungkinan alergi dek, berikan contoh jika pasien bingung. Px: KU: tanyakan dulu KU nya. VS: Periksa TD sebaiknya pakai stetoskop ya. Trox: anterior: I: cukup, Pal: hanya melakukan fremitus. Per: hannya orientasi, Aus: hannya mencari ada wizing saja (cari duru suara dasarnya dan adakah suara tambahan? PP: RO: peningkatan bronkovesikuler, dan diagfragma mendatar,pelebaran SIC(itu normal dek cuman ada inflamasi emang). DL: tanpa interpretasi. Dx:PPOK, DD:astma dan Pneumonia. Tx: antibiotik kurang relevan, bronkodilator dosis kurang sesuai, jika DX PPOK kenapa pakai prednisolon?
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik tdk cuci tangan, tdk px thorak dan ekstermitas, dx ulkus gaster dd varises esogagus dan ulkus duodenale, belum tepat ya dilengkapi ya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: suara tambahan paru?

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	<p>"fisik: suara tambahan paru? penunjang: ada beberapa gambaran yang belum disebutkan, dan beberapa salah interpretasi EKG tatalaksana: aspirin betulkah minumnya terbagi 3 dalam satu hari atau sekali minum 3 tab? farmako dan non farmako masih banyak yang bisa ditambahkan."</p>
STATION SISTIM INDERA	<p>Anamnesis oke. cara periksa kornea salah ya, cahaya dari belakang pasien. pemeriksaan COA dilihat dr depan ya meski cahaya dari samping. Palpebra superior tidak dilakukan (tidak membalik kelopak mata). dx dd oke. edukasi bisa lebih baik lagi ya.</p>
STATION SISTIM SARAF	<p>memasang amnset terbalik, teknik memukulkan hammer perlu dilatih, px babinski arah goresan terbalik, tangan kakan harusnya memengang pergelangan kaki. openheim dicelana? px rf sebaiknya satu atas dan satu bawah, px RP juga satu atas dan satu bawah. terapi dosis kurang tepat.</p>
STATION UROGENITAL	<p>prosedur PF (colok dubur diperhatikan lagi, jari apa yang harus masuk, bagaimana cara memasukkan jari, apa yang harus dilakukan oleh tangan kiri? apa yang harus dilakukan setelah selesai RT?)...lakukan setiap tindakan dengan hati-hati, kamu sampai tidak tahu ada kasa terbuang saat persiapan alat...pada saat pasang kateter, manequin tidak perlu diputar, posisikan seperti pasien sebenarnya...desinfeksi penis dengan korentang??? belajar lagi buka tutup spuit....baiknya gunakan 2 duk bolong agar mudah utk melepas duk...belajar lagi prosedur pemasangan kateter ya</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711177 - DINDA THRUSSDAYANA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	TTV belum dilakukan, untuk feel dilengkapi yaa, dilengkapi untuk interpretasinya ya dek baru disebutkan fraktur distal radius, dx fraktur smith, perhatikan tatalaksana nonfarmaterapi yg awal pada kasus ini yaa, apakah cukup dengan mitela gendong? (sudah menyebutkan pembidaian, namun belum dilakukan yaa), edukasinya dilengkapi yaa disampaikan terkait penatalaksanaan selanjutnya (seperti yg ditanyakan pasien), terapi anti nyeri sesuai
STATION ENDOKRIN	anamnesis untuk menggali keluhan utama dan keluhan penyerta yang mengarah ke kasus kurang tergal dengan baik, keluhan sistem cukup relevan, pemeriksaan penunjang kurang lengkap, diagnosis kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	Ax saudara sakit serupa sakit apa? kebiasaan yg perlu digali terkait keluhan pasien? Px fisik indikasi pemeriksaan kekuatan otot pada pasien ini bgmn de? pelajari lagi de cara pemeriksaan kekuatan otot juga mestinya dibandingkan kanan kiri. Indikasi pemeriksaan refleks ? px fisik yg sesuai belum dilakukan termasuk status lokalis belum diperiksa.. vital sign hanya tekanan darah Penunjang px penunjang utk singkirkan DD blm dilakukan Dx ok Tx dosis harian prednisole cek lagi ya.. utk terapi kausatif bisa ditambahkan . Pilihan NSAID belum sesuai, ketorolac lebih tepat u tk apa y de? Komunikasi edukasi? Profesionalisme kapan dirujuk?
STATION KULIT	anamnesis singkat bngt dik??byk yg belum digali...banyak yg harus menggali DD , RPD pengobatan sosial dll//px pke lup ya, UKK..sempat diulang sebelum px.pnunjang...ukk primer oke tp kurang finger nail ya//penunjang kurang disinfeksi// tx perlu sistemik ya
STATION PSIKIATRI	Anamnesis cukup banyak informasi yang didapat, tapi lama sekali, karena tidak sistematis. Pemeriksaan psikiatri, poin2nya cukup lengkap, hanya hasilnya terbalik2. Bentuk pikir realistik? Diagnosis benar, diagnosis banding keliru. Terapi farmakologi benar, edukasi keliru. Pasien Skizofrenia diberikan CBT? Edukasi tidak sempat dilakukan karena waktu habis.
STATION REPRODUKSI	px status generalis jangan lupa ya head to toe, UK oke, HPL belum benar.

STATION RESPIRASI	<p>Ax: identitas, ku, yang memperberat dan memperingan, FR kurang lengkap baru menanyakan FR kemungkinan PPOK(merokok dan asap). RPK cukup. COBa tanyakan kemungkinan alerginya dek. coba tanyakan kekambuhannya (akan membantu dalam diagnosis). Px: tidak melakukan VS sama sekali. Thorax: lakukan Inspeksi dulu. Pal: lakukan dengan mantap bukan hanya dengan 3 ujung jari. setelah palpasi depan langsung palpasi belakang. tidak ada inspeksi belakang Perkusi belakang (latihan tekniknya ya dek biar bersuara). Belakang tidak melakukan fremitus dan pengembangan paru serta auskultasi. Kembali ke depan, melakukan perkusi orientasi, tidak melakukan fremitus dan pengembangan paru. Auskultasi depan:ok. tidak melakukan pemeriksaan tubuh lain walau superfisial. PP: DL tanpa inter pretasi, Ro thorax: bronkus lebih jelas(hampir benar dek ini menunjukkan apa?).Dx: Asma ekstraserbasi akut drajat berat(belajar lagi ya dek baca pedoman Astma nasional). DD pneumonia dan TB. TX: baru untuk kontroler belum ada yg untuk serangan akut.. tidak ada edukasi.</p>
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	<p>ax : sebagian kecil yg belum tergali ya, harusnya gali muntah darahnya volumenya, terus BAB ditanyakan warnanya apa juga, kurang menggali gejala penyerta terkait kasus, singkirkan kemungkinan penyakit lainnya juga, FR belum tergali, rpk belum digali, kebiasaan belum tergali, px tidak cuci tangan, tdk px kepala leher, tdk px thorak, dan ekstremitas, abdomen tdk px palpasi nyeri tekan, tdk px hepar dan lien, tdk melakukan dx, perdarahan GI , dd ulkus lambung, dd ulkus esofageal, masih belum lengkap yaposisikan semifowler ya, jangan lupa ukur panjang dl sblm kasih gel jangan lupa juga ditandai ya jangan hanya diukur saja, edukasi kurang lengkap habis waktu, jangan lupa siapkan plester saat persiapan alat u tanda dan fiksasi ya, edukasi belum lengkap habis waktu</p>
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	<p>"fisik: tambahkan jvp? suara tambahan paru? keringat? cardiomegali? dll.</p>
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	<p>"fisik: tambahkan jvp? suara tambahan paru? keringat? cardiomegali? dll. penunjang: interpretasi EKG kurang lengkap, masih ada beberapa gambaran lain yang belum disebutkan. LVH? non farmako dan farmako banyak yang bisa ditambahkan, termasuk dosis dingat2 lagi ya."</p>
STATION SISTIM INDERA	<p>Anamnesis oke, pemeriksaan visus oke. kl cek kedalaman COA lihatnya tetep dari depan ya dek. dx dd oke. tx oke. edukasi belum oke.</p>
STATION SISTIM SARAF	<p>posisi kabel manset harus di permukaan volar cubiti, px tendi azhiles posisi tangan kiri menahan telapak kaki, bukan di punggung kaki, cara memukulkan hammer harus dilatih lagi ya, r hoffmen tromer jari tengah harus diekstensikan. px babinski bukan pakai karetanya ya dik, tetapi pakai ujung pegangannya, dan tangan kiri memegang pergelangan kaki. dx benar tapi terapinya salah</p>
STATION UROGENITAL	<p>tidak mengenalkan diri, menyampaikan tujuan pemeriksaan dan inform consent...langsung siapkan alat...PF hanya inspeksi dan langsung kateterisasi, palpasi dilakukan setelah kateter terpasang...prinsip aseptik tidak sesuai...WD urolithiasis....perbaiki komunikasi non verbal</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711179 - NADIFA AZZAHRA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	LFM dilengkapi ya, interpretasi dilengkapi ya, dx fraktur smith, menggunakan 3 bidai ya,(penggunaan mitela gendong sesuai), terapi farmako disesuaikan sediaan dan dosisnya ya, edukasi dilengkapi
STATION ENDOKRIN	diagnosis kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	Ax Aktifitas terganggu seperti apa? Keluarga sakit serupa bisa dikonfirmasi lagi keluhan apa? sakit apa? Px fisik Kekuatan otot pada kasus ini indikasinya? kekuatan otot atau menilai nyeri dalam gerakan? cek pada yg nyeri status lokalisnya seperti apa Penunjang Radiologi apakah tampak deformitas de? Dx DD oke Tx ok.. utk tx kausatif tambah apa y de? Komunikasi antiinflamasi itu apa dok? gunakan bahasa pasien y de Profesionalisme apakah perlu rujukan?
STATION KULIT	ax lengkap//ukk primer oke, tp blm finger nail//kursng diinfeksi ys seblm ambil sampel//dx oke dd jauh ya....diralat 1 oke lah..tx sesuai,,
STATION PSIKIATRI	Anamnesis cukup baik. Pemeriksaan psikiatri: euforia? apakah pasien terlihat bahagia sekali? Pelajari lagi kriteria diagnosis pasien Skizofrenia. Gejala apa yang harus digali, banyak yang belum digali (pikiran, apakah ada sisip pikir, sedot pikir, siar pikir?). Diagnosis benar. diagnosis banding yang benar hanya 1. Edukasi: kamu sampaikan "penyakit jiwa tidak bisa 100% sembuh" edukasi itu keliru. Pemilihan obat benar, tapi dosis keliru. Jangan lupa jelaskan efek samping obat EPS.
STATION REPRODUKSI	tidak melakukan px TTV, antropometri, diagnosis UK oke, HPL oke,
STATION RESPIRASI	Ax: identitas, Ku, memperberat keluhan, frekuensi kekambuhan, FR, keluhan lain-->ok. px fisik: Tanyakan keadaan umum dulu, VS: untuk HR dan RR jangan periksa barengan gantian hitungnyanya. thorax belakang; I:cukup, Pal: pengembangan paru, fremitus taktil (tanpa palpasi orientasi). Perk: tidak mencari pelebaran pengembangan paru. Auskultasi: baik. Depan: i: cukup, A: cukup, Pal: hanya fremitus saja. perkusi: hanya orientasi saja. tidak perisa bagian tubuh lain walau hanya suerfisial. PP: fungsi paru, belum menginterpretasi. DX: astam broncial persisten (hampir bener dek cuman kurang tepat ini kan masih serangan tingkat serangannya yang mana?)DD PPOK. Tx: baru untu serangan akutnya blm ada untuk controler. edukasi sempat melakukan walau masih superfisial tentang obatnya.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ax sebagian kecil belum tergali, px fisik tdk cuci tangan, tdk px kepala leher, tdk px thorak, dx ulkus haster dd ulkus duodenum dd gastritis masih belum tepat ya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: suara tambahan paru? non farmako masih ada yang bisa ditambahkan.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	"fisik: suara tambahan paru? non farmako masih ada yang bisa ditambahkan. lain-lain sudah baik."

STATION SISTIM INDERA	Anamnesis oke, pemeriksaan visus caranya oke, tp kl km suruh baca sampai ke yang km periksa bukan lagi 6/6 tp 6/5. arah senter untuk periksa COA harus lurus ya. baca lagi soalnya ya dek, hanya diminta cek visus dan segmen anterior. walaupun mau cek lapang pandang, pelajari lagi cara pemeriksaannya. dx oke dd oke, tx oke. edukasi oke
STATION SISTIM SARAF	r achiles itu telapak kaki pasien harus ditahan, dd menierre? terapi benar, tapi penulisan resep kurang lengkap.
STATION UROGENITAL	PF abdomen dilakukan, apalagi PF penting untuk menunjang diagnosis?...diagnosis belum tepat....masukkan kateter s/d percabangan yaa, jika keras kamu harus sebutkan. itu menunjukkan kamu tau s/d batas apa kateter harus dimasukkan...

