

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

16711055 - IRFAN MAULANA SUMARNA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px awal : look feel movenya dilengkapi lagi ya mas. Luka lecetnya sebelah mana mas Irfan?. beneran ada luka lecetnya?. Interpretasi pemeriksaan penunjang : terdapat fraktur kah? coba diperhatikan lg lebih baik yaa mas. Dx : fr incomplete reg antebrachii dextra. --> dx salah. Tatalaksana non farmako salah.
STATION ENDOKRIN	AX: belum mengali informasi lebih lengkap, ada FR dan informasi yang mencurigakan pada anak nbalita yang lemes dan ngak mau makan--> coba gali lebih dalam ya banyak miss padahalinfonya cukup banyak. Px fisik: sudah tanya BB/TB ku, kes, belajar pemeriksaan head to toe ya dek, kalau anak ada data BB/tb coba cek kms, px fisik hanya menanyakan mata cowong, bibir kering dan turgor kulit. DX: ADB pada anak dengan dehidrasi sedang berat. DD: tidak tahu, Tx-Ed: rehidrasi cairan NaCl, pemantauan TTV, Ranap. Dek tolong belajar lagi ya dek, yang semangat ya :D
STATION HEMATOINFEKS	px fisik baru vital sign dan status lolakis dan lupa cuci tangan, penunjang kurang 1, dd kurang , terapi baru 1 yang benar, belum edukasi
STATION INTEGUMENTUM 1	AX : OK PX FISIK : patch eritem? kurang tepat ya dek itu bukan patch yaaa.. laluu ada tanda tanda khasnya yang belum tersampaikan ya dek...PROSEDUR PENUNJANG DX : koh ok, jangan lupa sebelum kerok lesi pasien diberi kapas alkohol dulu ya dek.. interpretasi pseudohifa kurang tepaat ya dekk DX : trikomoniasis tidakk tepat ya dek cobaa harusnya apa?kalau trikomoniasis apa dek? DD :- TX : pilihan obat tidak tepat ya dek...semangat belajarr lagi ya dekk..
STATION PSIKIATRI	anamnesis pada kasus depresi jangan lupa tanyakan gejala utama depresi (kesedihan, hilang minat, kegembiraan, berkurangnya energi hingga mudah lelah), dan gejala depresi lainnya (konsentrasi menurun, harga diri berkurang, PD berkurang, ide bersalah, tak berguna, pesimis, masa depan suram, nafsu makan berkurang, gangguan tidur, ide bunuh diri).pemeriksaan psikiatri: tidak ada perubahan dalam bentuk pikir dan isi pikir (salah), masih banyak domain-domain status psikiatri yang belum dilaporkan. pelajari agi simtomatologi dan cara pelaporan status psikiatri. diagnosis seharusnya ditambahkan disertai gejala psikotik. DD satu lagi "kurang tau" (saat ujian, hindari pernyataan "kurang tau" seperti ini ya), pasien depresi kenapa tidak diberikan antidepresan pada peresepannya, hanya diberikan antipsikotik. kondisi pasien demikian seharusnya dirawat inap karena ada percobaan bunuh diri.
STATION REPRODUKSI	px DJJ seharusnya tangan tidak memegang laenec, belum cek antropometri, px leopold II seharusnya tidak hanya dipegang ya dik. jangan hanya menempelkan tangan ke perut ibu tapi dirasakan, di raba. HPL betul. UK kurang tepat.
STATION RESPIRASI	anamnesis bisa diperdalam; teknik komunikasi diluwekan lagi, masih tampak kurang percaya diri; PF= posisi tangan ketika memeriksa nadi belum tepat, gunakan stetoskop di kedua telinga, belum memeriksa status generalis, awalnya tidak membuka baju ketika PF (jika diminta melakukan PF, lakukan dengan lege artis); interpretasi penunjang belum tepat; pelajari lagi pilihan terapi dan dosis yang sesuai; banyak belajar dan berlatih lagi

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS : oke. P. FISIK : Sebaiknya lebih urut mulai dari KU VS Kepala Leher Thorax Abdomen dan ekstremitas. DIAGNOSIS : Benar DD salah. PROSEDUR : IC Oke, Persiapan alat oke, Cuci tangan belum sesuai 6 step WHO step 6 ilang, Posisi Oke, Cek Patensi hidung oke, Ukur & tandai NGT Oke, Memberi gel oke, Memasukkan NGT sampai tanda oke, memastikan NGT masuk oke, Fiksasi NGT oke, Melakukan bilas lambung harusnya dengan memasukkan 200-300 cc NaCl0.9% lalu disedot/dialirkan ke drainage bag sampai jernih. EDUKASI : edukasi terkait diagnosis dan pemasangan NGT oke, sebaiknya edukasi untuk rawat inap karena pasien masih butuh monitoring
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum cek respon dan memanggil bantuan, cek nadi seharusnya simultan dengan cek breathing nya, kompresi nya kurang dalam ya, ketika kompresi lengan nya tegak lurus ya jadi tenaga nya berasal dari bahu bukan siku, setelah 30 kompresi berikan nafas buatan 2x yaa bukan cuma kompresi saja, pastikan sudah di head tilt chin lift utk memastikan airway clear, kalau nadi ada tapi nafas gaada apakah di kompresi lagi? banyak ngeblank nya..... baca lagi guideline AHA 2020 dan perbanyak latihan ya
STATION SISTIM INDERA	Ax:, gejala penyerta masih minimalis, kebiasaan dan sosial belum tergali Px Fisik: cara memasukan otoskop salah, jarak pemeriksa ke otoskop terlalu jauh, belum periksa hidung dan tenggorokan, Dx salah (otomikosis) dd hanya tau 1 Tx: pilihan antibiotiknya salah, apakah ada amoxsilin eardrop?? padahal diagnosamu kan jamur kok bisa dapat antibiotik ya. komunikasi dan edukasi:oke
STATION SISTIM SARAF	px neurologis kurang pengecapan, reflek fisio pato, px sensibilitas kok pasien ga disurug merem ya? asiklovir 600 mg kurang tepat
STATION UROGENITAL	Px= inspeksi dan palpasi sudah baik. periksa RT sudah pakai lubrikan, bingung mau menilai apa saja untuk RT nya. dibaca lagi ya apa saja yg dinilai dari pemeriksaan RT ; Dx= tidak disebutkan ; Tx= persiapan untuk mengunci kateter tidak dilakukan. fiksasi kurang tepat ; Profesionalisme = sudah meminta izin kepada pasien

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

17711086 - UMI KULSUM

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan status lokalis belum lengkap, pemeriksaan penunjang posisi rontgen belum lengkap, interpretasi foto rontgen belum tepat, terapi non farmako belum sesuai kasus,
STATION ENDOKRIN	makan, asi, tumbuh kembang belum ditanyakan, px fsiisk utk mencari dan mmebdajkan gizi kurang belum dilakukan, tatalaksana sangat miniim dijelaskan
STATION HEMATOINFEKS	Ax: ok; Px Fisik: belum melakukan pemeriksaan status generalis, status lokalis belum inspeksi dan palpasi (hanya ROM); Px lab: ok; Dx: ok; Tx: kurang 2 macam obat ; Edukasi: terkait penyakit belum
STATION INTEGUMENTUM 1	faktor risio kurang tergali....DD dan terapi belum disampailam....fokus ya
STATION PSIKIATRI	alloanamnesis cukup, anamnesis psikiatri kurang terarah, kamu seperti bingung mautanya apa ke pasien. hasil pemeriksaan psikiatri: banyak yang tidak sesuai. bentuk pikir realistik?? Diagnosis: "Deprpesi disertai psikotik akut? maksudnya bagaimana itu?"
STATION REPRODUKSI	mohon dibaca soalnya dengan teliti ya, tidak perlu ax/ perhitungan UK tidak tepat betul/ HPL sudah benar/ ic baik/ leopold 1 dan 2 caranya kurang tepat (posisi pemeriksa) leopold 3 kurang tepat posisi tangan, leopold 4 benar, cara cek DJJ benar/ diagnosisnya kurang tepat sedikit
STATION RESPIRASI	Ax cukup. Px fisik belum selesai. Px tensi bocor ya? Perlu manajemen waktu yg baik. Belum melakukan px penunjang, Dx, Tx dan edukasi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesis : ok // px fisik : ok // dx: dx kerja ok, dd tidak tepat yaa, cari dd yg sesuai dgn riwayat keracunan pasien // tx non farmako : cairan NaCL buat bilas lambung brp cc tepatnya? cari lagi, belum sempat fiksasi waktu habis // edukasi keskip, bahas pemasangan ini sampai kapan? do and dont pada pasien?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Survei primer tidak runtut/sistematis. Melakukan bnatuan napas dahulu baru memposisikan kepala belakang. Ketika dikatakan pulsasi ada, napas tidak ada, masih lanjut melakukan RJP. Ketika akhirnya menggunakan sungkup, posisi tidak menutup sempurna. Mengevaluasi atau mengecek caranya keliru, di arteri radialis.
STATION SISTIM INDERA	waktunya habis blm menyebut dd dan menentukan ttlaksana
STATION SISTIM SARAF	ax= OLDCHART belum lengkap, enyingkiran DD lewat anamnesis gejala yg relevan belum lengkap, FR pasien belum tergali dengan baik, sehingga edukasinya kurang tepat, px fisik= explor lagi px neurologis yg perlu dilakukan utk penegakan dx dan menyingkirkan dd, masih perlu belajar pemilihan px neurologis yang relevan dengan masalah pasien. px sensibilitas wajah kurang tepat prosedurnya kapas apakah rasanya tumpul? , Dx tepat, DD tepat, pemilihan obat dan dosis sdh benar tp kekuatan dan aturan pakai tdk tepat. berapa mg sediaan prednison? terapi yg lbh utama apa ya? ,edukasi kurang lengkap, lengkapi dengan rencana tatalaksana, adakah tapping off? apa hal yang perlu dilakukan terkait pekerjaan pasien, apa talak nonfarmako yg bs dilakukan, dll

STATION UROGENITAL	palpasi regio suprapubik untuk mengetahui ada nyeri atau tidak. pemeriksaan RT pakai jari telunjuk ya, bukan 2 jari masuk. yang dievaluasi mulai dari spinkter ani, dinding dan ampula rekti, prostat: perabaannya bagaimana apakah rata atau berbenjol2, konsistensi, dsbnya. diagnosisnya salah. pemasangan kateter nya belum sistematis, pemasangan bag dilakukan mahasiswa sesudah kateter masuk (jangan diulangi lagi!).
--------------------	---

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

17711149 - ARNOTHALIA PERMATA PUJAKESUMA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px awal : sdh benar. namun perlu ditambahkan cek neurovaskulernya lbh baik lg, cek pulsasi denyut a.radialis ulnarisnya gimana, ada gangguan sensibilitas apa ngga. Interpretasi ro : salah. ada dislokasi kah beneran itu mb?. namun perlu ditambahkan cek neurovaskulernya lbh baik lg, cek pulsasi denyut a.radialis ulnarisnya gimana, ada gangguan sensibilitas apa ngga. sudah disampaikan dislok hasi ro nya jadinya berubah sprain dx nya. Tata laksana non farmako : pembidaian. ini versi bingung ya mba jadinya?. sprain tapi dibidai. pembidaian diralat menjadi pembalutan.. Prinsip tatalaksana oada kasus ini apa mba kalau memang di dxnya sprain?. Ingat dengan prinsip PRICE ndak? Perlu dilakukan tindakan protectivenya ga? kalo iya pake apa mba seharusnya?. Perhatikan prinsipnya yak.
STATION ENDOKRIN	Ax: pasien telah memberikan informasikondidi ekonomi dan makanan --> pengembangan dari data yang didapatkan kurang mendalam--> akan ada miss. ingat ada kemungkinan ini kondidi kronik ya. Px fisik: tidak periksa antopo metri--> penting terutama pada kecurigaan anak kurus. Px fisik belum mengarah (karena tidak notice dari awal bahwa ada malnutrisi)DX: ADB DD: belum menyebutkan. TX-ED:Fe, ondancetron--> kurang sesuai dengan kondidisi pasien. apa tidak perlu ranap kondisi seperti ini?. Mbak tolong belajar lagi ya, Semangat :D
STATION HEMATOINFEKS	hanya memeriksa lokalis dan belum cuci tangan setelah periksa,bingung penunjangnya, DD belum, terapi kurang , edukasi kurang tepat mengenai penyakit, DD kurang 1
STATION INTEGUMENTUM 1	AX : OK PX FISIK : UKK kurang tepat ya dek coba belajar lagi UKK ya dek..bukan patch ya dek tapi apa? betul ada skuama tapii ada yang lebih khas ya dek pada UKK ini..tapi tersebut saat px penunjang walau kurang detail..PROSEDUR PENUNJANG DX : Koh ok, jangan lupa sebelum kerok berikan alkohol pada lesi pasien yaa baru dikerok...interpretasi ok DX : tinea saja?harusnya tinea apa? DD : - TX : dosisnya sediaannya bukan 2 mg yaaa..semangat belajar lagi ya dek UKKnya
STATION PSIKIATRI	anamnesis pada kasus depresi jangan lupa tanyakan gejala utama depresi (kesedihan, hilang minat, kegembiraan, berkurangnya energi hingga mudah lelah), dan gejala depresi lainnya (konsentrasi menurun, harga diri berkurang, PD berkurang, ide bersalah, tak berguna, pesimis, masa depan suram, nafsu makan berkurang, gangguan tidur, ide bunuh diri).pemeriksaan psikiatri: jalan pikir: tidak realistis (bukan jalan tapi bentuk pikir), progresi pikir sebenarnya kan bisa dinilai walaupun pasien kurang kooperatif(bloking, mutisme, reming?), diagnosis skizoafektif fase depresi salah (lihat lagi bagaimana cara penyebutan diagnosis di ICD, DSM atau PPDGJ. pada pasien ini seharusnya diagnosisnya episode depresi dengan gejala psikotik, terkait dengan onset dan gejala pasien. pelajari lagi ya. melihat kondisi pasien, seharusnya pasien ini dirawat inap dan segera rujuk ke Sp.KJ. peresepan tidak diberikan antidepresan (pada pasien ini butuh antidepresan kaena depresi), pemberian haloeridol kenapa p.r.n? pasien ini jelas ada gejala psikotiknya, sehingga haloperidol seharusnya dirutinkan agar tercapai target terapinya.

STATION REPRODUKSI	px status generalis baik. belum cek antropometri. mhs melakukan VT, untuk apa? tidak ada indikasi, VT tidak diperlukan dan justru berisiko pada pasien dg umur kehamilan ini. UK belum sempat dihitung, Dx kurang lengkap.
STATION RESPIRASI	anamnesis sudah cukup lengkap; teknik komunikasi sudah cukup baik dan empatik, tetapi usahakan bicara lebih perlahan, ajukan pertanyaan satu per satu; atur waktu dengan lebih efisien ketika ujian agar dapat menyelesaikan semua soal; PF belum selesai, teknik perkusi paru kurang sesuai (seharusnya di DIP, bukan PIP); pelajari lagi pilihan terapi dan dosis yang sesuai; tidak sempat edukasi; banyak berlatih lagi, banyak hafalan belum tentu langsung mahir melakukan
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS : oke. P. FISIK : Sebaiknya lebih urut, Leher Thorax tidak menanyakan, Abdomen juga ga lengkap. DIAGNOSIS : Benar DD salah. PROSEDUR : IC Oke, Persiapan alat oke, Cuci tangan belum sesuai 6 step WHO, Posisi Salah, Cek Patensi hidung oke, Ukur & tandai NGT Oke, Memberi gel oke, Memasukkan NGT sampai tanda oke, memastikan NGT masuk oke, Fiksasi NGT (harusnya NGT segera difiksasi jadi pas bilas lambung ga narik2, jangan udah beres semua), Melakukan bilas lambung dengan memasukkan 200-300 cc NaCl 0.9% hangat lalu disedot/dialirkan ke drainage bag sampai jernih (jangan dibiarkan ujung NGT terbuka). EDUKASI : edukasi terkait diagnosis dan pemasangan NGT oke, sebaiknya edukasi untuk rawat inap karena pasien masih butuh monitoring
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum memastikan safety, belum cek respon. cek nadi dan nafas dilakukan secara simultan ya seharusnya, gaada nafas gaada nadi kok malah cek tensi dek :((, terus kok malah cek CRT..seharusnya langsung RJP dilakukan dulu 30x baru nafas buatan..dan dilakukan beneran ya bukan cuma simulasi dari jauh aja. posisi tangan ketika RJP masih keliru yaa, kompresinya juga masih kurang adekuat dari frekuensi serta kedalaman nya, evaluasi nadi bukan di ictus cordis. belajar lagi yaa dibaca lagi AHA 2020 dan perbanyak lagi latihan.. belajar juga untuk lebih tenang yaa
STATION SISTEM INDERA	Ax: belum menggali RPK dan kebiasaan, yang lain sudah bagus , Px Fisik: posisi dokter pasien sebaiknya menyilang ya, jadi kursinya nggak usah dipindah2 tinggal kursinya diputar. px telinga : posisi dan cara memegang otoskop belum benar, pemaikaian headlamp salah dan sebaiknya digunakan sejak awal ya ,dipelajari juga ya interpretasinya apa saja yang dilihat. px hidung: cara memegang spekulum salah, kemudian interpretasi px hidung dipelajari lagi ya apa saja yang diinterpretasi: dihidung tampak bulging?? Dx dan DD salah Tx: pilihan sediaan antibiotiknya kurang sesuai dengan kasus, dipelajari juga ya cara pemberiannya berapa kali sehari . komunikasi dan edukasi: belum lengkap karena waktu habis
STATION SISTEM SARAF	px neurologis kurang reflek fisiologis- patologis, diberi antibiotik untuk apa ya dok? obatnya kurang steroid dan antivirus ya

STATION UROGENITAL

Px= inspeksi palpasi sudah baik, RT tidak dilakukan ; Dx= diagnosis akan diketahui setelah pemeriksaan fisik yg relevan ya dek :) kolesistitis dari mana dek? ; Tx= persiapan alat kateter dan urin bag belum disiapkan, ON ya! pengunci kateter juga tidak disiapkan. urin bag dan kateter tidak disambungkan terlebih dahulu sebelum dipasangkan, kencing pasien bisa kemana2 ya kalau seperti itu :) ; Profesionalisme = biasakan untuk minta izin pasien melepaskan pakaian bagian bawah ya, jangan dibuka sendiri. pasien kan tidak bisa BAK, kenapa ditanya sudah BAK atau belum sebelum dipasang kateter?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

18711154 - SIROJUDDIN SABILI ZAIM MARZUKI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px awal : sdh cukup baik, namun perlu ditambahkan cek neurovaskulernya lbh baik lg, cek pulsasi denyut a.radialis ulnarisnya gimana, ada gangguan sensibilitas apa ngga. Dx : dislokasi manus dextra e.c terjatuh -- dx nya salah ya mas. Tatalaksana nonfarmakonya belum tepat ya mas untk kasusnya ini.
STATION ENDOKRIN	Ax: anak balita lemas 3 hari, ada FR ekonomi(ibu), apakah akan perlu di tannya penamnanan BBnya? data 3 bulan terahir sudah di dapatkan tetapi mas siroju belum notice jadi anamnesis tidak berkembang, pasien juga tekah menginfokan kebiasaan makan anak--> mas siroju belum notice juga. Ada kemungkinan gizi buruk ngak mas? Px: belum ukur antropometri. px fisisk belum mengarah, belum cek turgor kulit, inspeksi kurang (masih secara umum (indoneisa raya)--> jadi px fisinya kurang terarah, jika anamnesis benar nanti akan mengarahkan ke px fisik. belum ukur antropometri sama sekali. DX: stunting DD: blm di jawab. Tx-Ed: ranap, pasang ngt(?), . dek udah nyaris bener padahal, dek tolong belajar lagi ya, SEMangat :D
STATION HEMATOINFEKS	pertanyaan anamnesis sitem kurang, beebraapa aspek anamnesis juga kurang spesifik, pemeriksaan fisik juga kuran grelevan, obat dan edukasi kurang tepat, D kurang 1
STATION INTEGUMENTUM 1	AX : kurang gali hygienenya ya dek kan kita perlu cari faktor risiko ya dek PX FISIK : bukan ulkus ya dek, apa iya ulkus seperti itu dek sirojuddin? belajar lagi UKK ya dek...PROSEDUR PENUNJANG DX : kenapa meminta gram lalu zn lalu tzank dek? semangat belajar lagi ya dek DX : ulkus diabetik kurang tepat ya dek... DD : dermatitis ok tapi kurang spesifik yaa TX :tidak tepat ya dek ..semangat belajar lagi ya dekkk...hygienenya kalau detail pasti ketahuan ke arah mana dek...lalu tadi sempat sebut prosedur yang tepat padahal tapi lgsg berubah menjadi gram..belajar lagi ukk yaa dek..coba pelajari lagi bedanya plak dan ulkus yaa
STATION PSIKIATRI	anamnesis pada kasus depresi jangan lupa tanyakan gejala utama depresi (kesedihan, hilang minat, kegembiraan, berkurangnya energi hingga mudah lelah), dan gejala depresi lainnya (konsentrasi menurun, harga diri berkurang, PD berkurang, ide bersalah, tak berguna, pesimis, masa depan suram, nafsu makan berkurang, gangguan tidur, ide bunuh diri). pemeriksaan psikiatri dilewati, karena lupa. diagnosis depresi berat seharusnya disertai dengan gejala psikotik. peresepan obat salah.
STATION REPRODUKSI	belum cuci tangan di awal pemeriksaan. (cucitangan baru saat akan VT).belum cek antropometri. belum cek head to toe, sudah cek TTV. dek px leopold 2 seharusnya tidak hanya dipegang ya dik. jangan hanya menempelkan tangan ke perut ibu tapi dirasakan, di raba. dan belum mengukur TFU. mhs melakukan VT, untuk apa?.cek kepala masuk panggul cukup dicek dg leopold 4 saja disini. VT tidak diperlukan dan justru berisiko pada pasien dengan Umur Kehamilan ini, tidak ada indikasi. prosedur leopold 3 dan 4 dipelajari lagi, sampaikan apa ygg dicek pada px ini. HPL tepat. UK kurang tepat.

STATION RESPIRASI	anamnesis bisa diperdalam lagi; teknik komunikasi bisa diluweskan, agar tidak terkesan mengintrogasi; PF= KU/ kesadaran diperiksa di awal, lakukan PF yang diperlukan (bukan hanya disebutkan/ dilihat), pelajari lagi urutan PF paru yang benar IPPA, lakukan PF secara sistematis (tidak inspeksi dada lanjut inspeksi sampai kaki), belum melakukan PF abdomen/ ekstremitas; terapi kurang lengkap, baca lagi dosis dan sediaan; banyak belajar dan berlatih lagi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS : oke. P. FISIK : Sebaiknya lebih urut mulai dari KU VS Kepala Leher Thorax Abdomen dan ekstremitas (abdomen juga ga lengkap). DIAGNOSIS : Benar DD salah. PROSEDUR : IC Oke, Persiapan alat oke, Cuci tangan belum sesuai 6 step WHO, Posisi Salah, Cek Patensi hidung tidak melakukan, Ukur & tandai NGT Oke, Memberi gel oke, Memasukkan NGT sampai tanda oke, memastikan NGT masuk oke, Fiksasi NGT tidak melakukan (NGT dibiarkan aja sampai selesai bilas, spatel lidah bahkan masih didalam mulut >> bisa menginduksi muntah), Melakukan bilas lambung sebaiknya dengan memasukkan 200-300 cc NaCl0.9% lalu disedot/dialirkan ke drainage bag sampai jernih. EDUKASI : edukasi terkait diagnosis, pemasangan NGT oke tapi ga dijelaskan mau di ranap atau diapain lagi (pasang infus aja)
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum memastikan safety, belum memeriksa respon, cek nadi seharusnya di a.carotis bukan di a.radialis. lihat lagi urutan BLS (SRS kemudian cek nadi dan napas), prosedur BLS ini seharusnya minimal interupsi ya jadi jgn banyak dinarasikan langsung dilakukan saja, posisi tangan sudah benar, kedalaman cukup, beat permenit nya sudah benar, kalau nadi ada nafas tidak ada apakah lanjut kompresi? pelajari lagi lagi recovery position. belajar lagi yaa pelajari guideline AHA 2020 dan latihan lagi
STATION SISTIM INDERA	Ax: keluhan penyerta lain yang digali masih minimal, lain-lain bagus . Px Fisik: penggunaan otoskop sebaiknya headlamp dilepas dulu ya karena cahayanya akan double dan tidak nyaman bagi pemeriksa karena ada jarak, posisi otoskop pada saat periksa telinga kiri salah, pemeriksaan tenggorokan sebaiknya menggunakan headlamp supaya terlihat bagian faring tonsil dll, belum periksa hidung. Dx baru menyebutkan otitis media saja belum menyebutkan stadium dan waktunya, Tx: pilihan sediaan antibiotik belum sesuai dengan kasus, komunikasi dan edukasi : oke
STATION SISTIM SARAF	obat kurang steroid, dosis asiklovir salah
STATION UROGENITAL	Px= ketika periksa RT tidak profesionalisme. tidak meminta pasien untuk menurunkan pakaian bagian bawahnya, tidak menggunakan lubrikan yg membuat pasien akan merasa tidak nyaman ketika dilakukan RT ; Dx= kurang tepat ; Tx= tidak menyambungkan urin bag dg kateter, kalau masukkan kateter dl lalu dipasang urin bag kencing pasien bs kemana2 dek :) ; Profesionalisme = walaupun hanya manekin, tetap profesionalisme nya harus ada seperti dg pasien sungguhan ya. manekannya jangan dipegang seenaknya tanpa informed consent

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

18711169 - YUDHA PRATAMA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px awal : dilengkapi lg ya mas Yudha. Permintaan rontgennya harus jelas yaa mas, sesuaikan dengan regio yg merupakan status lokalisnya. beneran ada dislokasi mas?. Dx : dislokasi ulna dextra. --> dx salah yaa. Tatalaksana nonfarmako : tidak sesuai dengan diagnosis yg mas yudha sampaikan. Lebih cermat lagi ya mas. perhatikan detil kasusnya dan hasil pemeriksaan2nya. apalagi kalo udh muncul foto ro nya tuu lbh mudah lg kita menegakkan dxnya. Cek lg prinsip tatalaksana untuk kasus seperti ini berarti bagaimana yaa.
STATION ENDOKRIN	Ax: ada info mengenai kemungkinan status ekonomi pasien--> ada curiga apa kalau pasiennya balita mas?.. ini anaknya lemes 3 hari dan ada pengurangan intake, 3 bulan tidak naik BB apa tidak mau digali ada apa sejak 3 bulan itu?. coba tolong lebih peka dengan informasi yang ada dan di kembangkan. pengalihan info menjadi kurang lengkap. Px: belum tanya LILA, tidak melihat KMS/grafik WHO--> kalau ini ternotice bisa tau status gizinya lo mas--> bisa menyesuaikan pemeriksaan fisik. DX: Dehidrasiringan-DD:Anemia. Tx-Ed: oralit (aja?), tidak ranap (apa ngak bahaya to mas?). Mas tolong belejar lagi ya, kasusnya 4A dan masih banyak diindonesia, belajar lagi ya Semangat :D.
STATION HEMATOINFEKS	pertanyaan anamnesis sitem kurang, beebraapa aspek anamnesis juga kurang spesifik, pemeriksaan fisik kurang berkaitan, obat dan edukasi kurang tepat, D kurang 1
STATION INTEGUMENTUM 1	AX : OK PX FISIK : kurang detail ya dek ada lagi yg khas pada kasus ini..kira kira apaa selain plak eritema?? tersebut saat pemeriksaan KOH yaaa PROSEDUR PENUNJANG DX : KOH ok, jangan lupa sebelum kerok kulit ps diberikan alkohol swab dulu yaaa.. baru dikerok..interpretasi : ok DX : ok DD : kurang tepat ya dek kira kira apa yang bisa menjadi dd tinea dek? TX : ok
STATION PSIKIATRI	anamnesis pada kasus depresi jangan lupa tanyakan gejala utama depresi (kesedihan, hilang minat, kegembiraan, berkurangnya energi hingga mudah lelah), dan gejala depresi lainnya (konsentrasi menurun, harga diri berkurang, PD berkurang, ide bersalah, tak berguna, pesimis, masa depan suram, nafsu makan berkurang, gangguan tidur, ide bunuh diri).pemeriksaan psikiatri: kesan umum?, sikap?, progresi pikir?arus pikir kurang baik?(kurang baiknya disebutkan apa?), nama penulisan obat masih salah. dosis sediaan risperidone 10 mg salah.
STATION REPRODUKSI	px DJJ seharusnya tangan tidak memegang laenec, belum cek status generalis dan TTV, krn ANC tidak hanya lepold saja ya dik, tapi jg tanda2 vital dan head to toe. Pada Dx belum menyebutkan UK hanya sebut trimester 3 saja, HPL betul
STATION RESPIRASI	anamnesis sudah cukup lengkap; teknik komunikasi diluweskan lagi, agar tidak terkesan mengintrogasi; masih banyak jeda lama diantara pertanyaan; kadang pertanyaan kurang bisa dipahami pasien; PF= mengapa tangan Anda di abdomen saat memeriksa pengembangan dada dan fremitus(?); belum memeriksa perkusi paru, belum memeriksa abdomen dan ekstremitas; dx kerja dan dd tidak sesuai, terapi dan edukasi belum dilakukan; semangat ya

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS : oke. P. FISIK : Belum menanyakan vital sign. DIAGNOSIS : salah. PROSEDUR : IC Oke, Persiapan alat oke, Cuci tangan belum sesuai 6 step WHO, Posisi salah, Cek Patensi hidung oke, Ukur & tandai NGT salah (bukan pake meteran ya), Memberi gel oke, Memasukkan NGT sampai tanda dst tidak dilakukan habis waktu. EDUKASI : belum dilakukan habis waktu
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum memastikan safety, cek nadi dan breathing seharusnya dilakukan scr bersamaan. cek nadi nya jangan di radial tp di a.carotis, S-R-S dulu baru cek nadi dan breathing ya urutannya. posisi tangan saat kompresi masih keliru, kompresi nya terlalu lambat seharusnya 100-120x menit, rescue breathing nya kok cuma tiup2 10cm dari mulut pasien? dilakukan dgn benar yaa dek. seharusnya prosedur ini dilakukan dgn minimal interupsi, ndak usah banyak di narasikan. kalau nadi ada namun nafas tidak ada apakah kemudian kompresi lagi? recovery positionnya masih keliru. baca lagi guideline BLS AHA 2020 dan latihan lagi ya
STATION SISTIM INDERA	Ax: RPD: ketika mendapatkan gejala batuk sebaiknya perlu ditanya kapan, sering kambuh atau tidak, jadi tidak hanya ada /tidak agar dapat mencari sumber infekinya. lain2 bagus Px Fisik: oke , Dx belum lengkap dengan stadiumnya, Tx, komunikasi dan edukasi belum waktu habis
STATION SISTIM SARAF	px neurologis kurang pengecapan-refleks patologis, px refleks fisiologisharusnya jangan dilapisi pakaian, sediaan dan dosis prednison salah, dosis asiklovir salah, keramahan ditingkatkan ya
STATION UROGENITAL	Px= tidak menggunakan lubrikan untuk periksa RT ; Dx= diagnosis kurang tepat ; Tx= persiapan alat sudah benar, waktu habis ; Profesionalisme = tidak meminta pasien untuk melepas pakaian bagian bawah tetapi melepas sendiri

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711002 - HANIFAH RIFDA NURAINI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px awal : sdh baik. ditambahkan cek neurovaskulernya lbh baik lg, cek pulsasi denyut a.radialis ulnarisnya gimana, ada gangguan sensibilitas apa ngga. Kan td dibilang g ada deformitas tuh mba dr hasil looknya yg ditanyain. hehehe kok masi dxnya dislokasi yak? apa gambaran ro nya ada gambaran dislok?. Dx : dislokasi radioulnar. Jangan galau atuh mba, yg pede gitu, ro nya jelas lho padahal gambarannya. :) ini hasil eksekusi kegaluannya belum sesuai yaa mba. Dx nya salah, tatalaksana nonfarmakonya jg jadinya salah yaa. Semangaaat mbaaa ;)
STATION ENDOKRIN	ax: masih sangat superfisial dan belum mengali penyebabnya, FR sudah di dapatkan namun belum ternotice bahwa ini ada kemungkinan malnutrisi??. Px fisik: kuran mengarah, belumukur LILA, dari antropometri sudah mengarah bahwa ada malnutrisi kan mbak. DX: ADB DD hipoglikemi--> dari mana ini dek kemungkinannya. TX: cairan 75ml/bb. makan dikit sering, minum, zink 20mg, vit b1-b6--> kurang sesuai . Ranap, ----> mbak ini yakin dehidrasi?? atau malnutrisi??--> mbak tolong belajar lagi ya, kasusnya masih ada dan banyak di NKRI, tolong belajar lagi ya,Semangat :D
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis kurang, terapi kurang 1
STATION INTEGUMENTUM 1	AX : sip dek OK PX FISIK : ok tapi kurang central healing ya dek bukan hanya tepi aktif saja yaaa...kan khas kan dek di UKKnya? PROSEDUR PENUNJANG DX : KOH ok tapi jangan lupa sebelum kerok kulit ps diberi alkohol swab dulu ya dek...interpretasi Ok DX : Ok DD : bukan impetigo ya dek kira kira apa dek yang lebih tepat?? TX : pilihan obat ok tapi cukup 1 saja ya dek antifungalnya..dan kalau oral bukan 100 mg ya dek rifda...tapi secara umum ok
STATION PSIKIATRI	anamnesis pada kasus depresi jangan lupa tanyakan gejala utama depresi (kesedihan, hilang minat, kegembiraan, berkurangnya energi hingga mudah lelah), dan gejala depresi lainnya (konsentrasi menurun, harga diri berkurang, PD berkurang, ide bersalah, tak berguna, pesimis, masa depan suram, nafsu makan berkurang, gangguan tidur, ide bunuh diri).pemeriksaan psikiatri: kesadaran:somnolen salah, bentuk pikir realistik salah, progresi pikir mutisme salah, hubungan jiwa belum dilaporkan, insight 5 salah.
STATION REPRODUKSI	lengkap bagus. px DJJ 5-5-5 tapi akhirnya bukan dikali 10 dik, coba dibaca lagi.
STATION RESPIRASI	anamnesis sudah cukup baik; PF= sudah cukup baik dan sistematis, latih lagi teknik perkusi; interpretasi penunjang ada yang kurang sesuai; baca lagi pilihan terapi dan dosis yang sesuai; pseudoefedrin bukan utk batuk ya; tetap semangat belajar

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS : oke. P. FISIK : Oke. DIAGNOSIS : DD. PROSEDUR : IC Oke, Persiapan alat oke, Cuci tangan belum sesuai 6 step WHO, Posisi Oke, Cek Patensi hidung oke, Ukur & tandai NGT Oke, Memberi gel oke, Memasukkan NGT sampai tanda oke, memastikan NGT masuk oke, Fiksasi NGT oke, Melakukan bilas lambung harusnya dengan memasukkan 200-300 cc Nacl0.9% lalu disedot/dialirkan ke drainage bag sampai jernih. EDUKASI : edukasi terkait diagnosis dan pemasangan NGT oke, sebaiknya edukasi untuk rawat inap karena pasien masih butuh monitoring
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	survey primer setelah SRS langsung periksa circulation dan breathing scr bersamaan. airway dibebaskan setelah dilakukan kompresi 30x sebelum dilakukan rescue breathing. kompresi nya kurang dalam (seharusnya 5-6cm)dan frekuensi nya per menit belum adekuat (100-120x/menit), RJP dilakukan dgn minimal interupsi ya jadi jgn banyak dinarasikan dilakukan saja dengan benar, belum bs menjelaskan/melakukan recovery position
STATION SISTIM INDERA	Ax:oke, Px Fisik: pemakaian otoskop sebaiknya headlampnya dilepas dulu ya biar cahayanya tidak double dan tidak kejauhan, Dx belum lengkap sampai stadiumnya, Tx: prinsipnya sudah benar, antibiotiknya seharusnya dipilih salah satu saja ya sesuai kasus. komunikasi dan edukasi: oke
STATION SISTIM SARAF	ok
STATION UROGENITAL	Px= kalau pasien retensi urin yg diperiksa inspeksi dan palpasi paling khas apa dek? lebih teliti lagi dalam periksa RT ya. tidak memakai lubrikan ; Dx= kurang tepat ; Tx= tidak menerapkan prinsip aseptik karena menggunakan handscoon yg sama setelah periksa RT ; Profesionalisme = tidak boleh pakai sarung tangan yg sama dg periksa RT ya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711003 - RURY ANNIDA RACHMAN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px awal : sdh cukup baik. ditambahkan cek neurovaskulernya lbh baik lg, cek pulsasi denyut a.radialis ulnarisnya gimana, ada gangguan sensibilitas apa ngga. Px penunjang yg diusulkan sdh benar, namun interpretasinya salah ya mba. Dx : salah. Tatalaksana nonfarmako : salah. Prinsip talaknya apa mba kalau kasusnya spt pasien ini?. Ingat dengan prinsip PRICE ndak? Perlu dilakukan tindakan protectivenya ga? kalo iya pake apa mba seharusnya?. Perhatikan prinsipnya yak.. beneran ada tanda2 dislokasinya ndak.. gambaran ro nya gimana dlm batas normal atau memang tampak ada pergeseran?. Kalau pasien ini dibidai blm tepat ya mba kalau sesuai dengan kasusnya ini.
STATION ENDOKRIN	AX: lesu 3 hari, ada kecenderungan nutrisinya tidak baik (ekonomi keluarga), apa tidak akan digali lagi mbak? bila curiga ada kelainan nutrisi coba digali lagi ya. PX: belum ukur LILA. apa sudah memperkirakan satatus gizinya? Px: menjadi kurang mengarah dan lengkap karena kurang ke notice status gizinya jadi kemungkinan tanda malnutrisi (padahal tergambar dari status BB/TBnya). sudah dapat info mengenai turgor dan kondisi abdomen sebenarnya tapi kurang ternotice. DX:gizi buruk perawakan pendek ec kecacingan, DD: ADB. TX-Ed: obat cacing, (yakin ini aja?), meminta meneruskan minum susu, ngak mondok? ngak bahaya to mbak? mbak tolong belajar lagi ya ini sangat penting soalnya, Semangat:D
STATION HEMATOINFEKS	baru memberi 1 macam obat
STATION INTEGUMENTUM 1	AX : kurang gali hygienenya ya dek jangan cuma tanyakan ganti spreï ya dek rury kan perlu gali FR dari hygiene yaa PX FISIK : bukan patch ya dek rury, tapi apa kira kira ukk primer pada kasus ini? tapi betul ya central healing PROSEDUR PENUNJANG DX : koh ok, tapi kurang berikan kapas alkohol yaa sebelum dikerok interpretasi ok DX : ok DD : kurang tepat ya dek rury..kira kira ddnya apa yg lebih tepat yang klinisnya dekat dengan tinea dek? TX : OK
STATION PSIKIATRI	anamnesis pada kasus depresi jangan lupa tanyakan gejala utama depresi (kesedihan, hilang minat, kegembiraan, berkurangnya energi hingga mudah lelah), dan gejala depresi lainnya (konsentrasi menurun, harga diri berkurang, PD berkurang, ide bersalah, tak berguna, pesimis, masa depan suram, nafsu makan berkurang, gangguan tidur, ide bunuh diri). pemeriksaan psikiatri: halusinasi auditorik tidak pada isi pikir ya. gangguan presepsi belum disebutkan. tilikan derajat 4 salah. perhatian, kesadaran, hubungan jiwa belum dilaporkan. seharusnya pasien opname pada kondisi ini. dan dirujuk ke Sp.KJ. obat hanya diberikan antidepresan saja, tanpa diberikan antipsikotik. padahal pada pasien ini ada gejala psikotiknya. dosis fluoxetine yang diberikan 200x2/24 jam. ini melebihi dosis maksimal harian.
STATION REPRODUKSI	belum melakukan cek status generalis, antropometri dan TTV, px leopard baik. krn kehamilan sudah masuk trim 3 bisa ditambahkan keadaan presentasi kepala/presbo pada diagnosis

STATION RESPIRASI	anamnesis sudah cukup baik; PF= sudah cukup baik dan sistematis, latih lagi teknik perkusi; interpretasi penunjang ada yang kurang sesuai; dd tidak sesuai; baca lagi pilihan terapi dan dosis yang sesuai; lebih percaya diri lagi, banyak belajar dan berlatih
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS : oke. P. FISIK : Oke. DIAGNOSIS : Benar DD kurang tepat. PROSEDUR : IC Oke, Persiapan alat oke, Cuci tangan belum sesuai 6 step WHO, Posisi Oke, Cek Patensi hidung oke, Ukur & tandai NGT Oke, Memberi gel oke, Memasukkan NGT sampai tanda oke, memastikan NGT masuk oke, Fiksasi NGT oke, Melakukan bilas lambung sebaiknya dengan memasukkan 200-300 cc NaCl0.9% lalu disedot/dialirkan ke drainage bag sampai jernih. EDUKASI : edukasi terkait diagnosis dan pemasangan NGT oke, sebaiknya edukasi untuk rawat inap karena pasien masih butuh monitoring
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	cek nadi seharusnya dilakukan bersamaan dengan cek breathing, cek airway dilakukan setelah kompresi dan sebelum memberikan rescue breathing, ketika pulsasi ada namun nafas tidak ada lakukan napas buatan selama 2 menit yaa sebelum dievaluasi ulang bukan hanya 15 detik. recovery position sudah benar
STATION SISTIM INDERA	Ax: RPsos belum banyak tergali, Px Fisik: ketika menggunakan otoskop sebaiknya headlamp dilepas dulu supaya nggak mengganggu, jadi malah kejauhan dan nggak kelihatan kalau seperti itu, Dx belum lengkap stadiumnya, Tx: komunikasi dan edukasi: oke
STATION SISTIM SARAF	px neurologis kurang pengecapan
STATION UROGENITAL	Px= tidak melakukan pemeriksaan inspeksi dan palpasi abdomen ; Dx= kurang tepat ; Tx= prinsip sterilitasnya gimana dek? spuit yg diisi lubrikan sebaiknya dimasukkan setelah pakai handscoon steril ya. ; Profesionalisme = OK

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711007 - PRAMUDITO RATMADINUGROHO

STATION	FEEDBACK
STATION MUSKULOSKELETAL	Px awal : sdh baik. ditambahkan cek neurovaskulernya lbh baik lg, cek pulsasi denyut a.radialis ulnarisnya gimana, ada gangguan sensibilitas apa ngga. Dx : dislokasi ulnar --> dxnya salah ya mas, cek baik2 gambaran ro nya ada dislok kah?. Tatalaksana non farmako : Prinsip tatalaksana benar. dan sudah dilakukan tatalaksana yg sesuai jg. Perbaiki dxnya yaa mas :).
STATION ENDOKRIN	AX: anamnesis belum cukup mengali, beberapa kalali sudah tersebut ada kelainan pada nutrisi tetapi belum ternotice mungkin sehingga banyak miss. Px: (tolong baca soalnya dengan teliti).belum menayakan KU dan kesadaran, sudah menyakan antropometri. px kurang mengarah dan masih sangat generall dan superfisial(kesan menyakan hal itu pada semua keadaan/kasus). ingat pasiennya lemes pada anak-anak, ibunya bilang BB tidak naik dan ada kemungkinan mal nutrisi, (jadi apa yang perlu di lihat kalau kasusnya seperti ini?). DX: gizi kurang DD: gizi buruk(kebal dek, DX sam DDnya). TX-Ed: pemberian makanan bergizi, porsi kecil-kecil, Fe. apakah benar tidak perlu mondok mas, ngak bahaya to mas ini kayak gini suruh pulang? apa rencananya cuman itu tidak ada rencana tatalaksana gizi buruk/ kurang? katanya Dxnya gizi kurang. Tolong belajar lagi ya mas, baha banget soalnya dan kasus ini banyak di indonesia. Semangat ya :D.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis sistem belum mengarah iokalis kenapa hanya mereiksa lutut (prhatikan keluhan anamnesis ya), penunjang baru 2 yang relevan, obat steroid keliru sediaan
STATION INTEGUMENTUM 1	AX : ok dek dito tapi jangan lupa tanyakan hygiene nya kan dekk kan perlu gali FR yaaa PX FISIK : UKK OK PROSEDUR PENUNJANG DX : KOH ok, tapi jangan lupa sebelum kerok bersihkan kulit ps dengan kapas alkohol dulu yaa.. interpretasi ok DX : tinea manus kurang tepat ya dek kira kiraa apaa kalau di lengan bawah dek? mannum kah dek? DD : dd kurang tepat ya dek dito kira kira apa klinis yang lebih dekat dengan ukk tinea dek? TX : OK..semangat ya dek
STATION PSIKIATRI	anamnesis pada kasus depresi jangan lupa tanyakan gejala utama depresi (kesedihan, hilang minat, kegembiraan, berkurangnya energi hingga mudah lelah), dan gejala depresi lainnya (konsentrasi menurun, harga diri berkurang, PD berkurang, ide bersalah, tak berguna, pesimis, masa depan suram, nafsu makan berkurang, gangguan tidur, ide bunuh diri). pemeriksaan psikiatri: bentuk pikir realistis salah, isi pikir waham paranoid salah, arus pikir mutism salah. hubungan jiwa dapat ditarik salah, perhatian baik salah, gangguan presepsi belum dilaporkan . diagnosis skizoafektif depresif salah. obat-obatan yang diresepkan termasuk dalam obat psikotropik, sehingga peresepan nulisnya harus jelas, tidak salah dalam penyebutan nama obat. jangan lupa rujuk ke Sp.KJ.
STATION REPRODUKSI	ok cukup, UK kurang tepat HPL betul, belum cek TTV, px leopard baik.
STATION RESPIRASI	anamnesis sudah cukup baik; volume suara bisa dikeraskan lagi; teknik komunikasi sudah baik; jika tidak membawa jam tangan, bisa sambil melihat jam dinding saja; PF= sudah cukup baik dan sistematis, latih lagi teknik perkusi; interpretasi penunjang kurang sesuai; pelajari lagi pilihan terapi dan dosis yang sesuai; tetap semangat belajar

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS : oke. P. FISIK : Oke. DIAGNOSIS : Benar DD kurang tepat. PROSEDUR : IC Oke, Persiapan alat oke, Cuci tangan oke, Posisi oke, Cek Patensi hidung tidak melakukan, Ukur & tandai NGT Oke, Memberi gel oke, Memasukkan NGT sampai tanda oke, memastikan NGT masuk oke, Fiksasi NGT oke, Melakukan bilas lambung oke. EDUKASI : edukasi terkait diagnosis dan pemasangan NGT oke, sebaiknya edukasi untuk rawat inap karena pasien masih butuh monitoring
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum memastikan safety, belum memeriksa respon, cek nadi dan breathing seharusnya dilakukan scr bersamaan, teknik RJP nya sudah baik, membuka jalan napas seharusnya setelah melakukan kompresi dan sebelum memberi bantuan napas, recovery position sudah benar
STATION SISTIM INDERA	Ax: secara umum sudah ditanyakan, Px Fisik:ketika mengeluarkan spekulum lebih hati2 ya jangan sampai tertutup ditengah2, Dx dan DD : oke , Tx: pilihan sediaan antibiotik belum sesuai dengan kasus, untuk pilihan na diclofenak bisa dimulai dari 2x sehari dulu ya. komunikasi dan edukasi: saat anamesis sebaiknya jangan seperti mengintrogasi pasien ya, biarkan pasien bercerita dulu dan tidak usah buru buru langsung menanyakan hal lain
STATION SISTIM SARAF	px neurologis kurang pengecapan, dosis asiklovir kurang tepat
STATION UROGENITAL	Px= tidak melakukan inspeksi dan palpasi abdomen ; Dx= OK ; Tx= teknik desinfeksi kurang tepat ; Profesionalisme = tidak informed consent ke pasien

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711011 - AZKA PRAMUDYA HARTAYA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px awal : oke, ditambahkan cek neurovaskulernya lbh baik lg mas Azka, cek pulsasi denyut a.radialis ulnarisnya gimana, ada gangguan sensibilitas apa ngga. Px : Benar. Dx : benar, ingat dxnya ga usah ribet2 yaa,, simple aja mas Azka, tapi tepat sasaran. Tatalaksana non farmako : benar. Sip, Good job mas Azka! untung tadi notice ada ice pack yaaa :D
STATION ENDOKRIN	AX: pada balita yang lesu dan sudah di tanyakan pola makan juga --> sudah notice kelainan, coba digali lagi dek ini mungkin ada curiga kelaian pada gizi dan nutrisi? lihat juga gimana kebiasaan makan dan kemungkinan kecacingan? PX:sudah tau antropometri, apa tidak notice ini terlalu kurus ?--> sejak awal padahal sudah ti antiopometri, lebih baik di cek juga kemungkinan kekurangan nutrisi ngak anaknya. Dx: Dehidrasi sedang. DD: konstipasi. TX-edukasi: oralit, zink 20mg ,cairan ASI (?) sudah tidak asi pasiennya, jadi gimana?. Apakah benar tidak bahaya dan tidak harus mondok? ngak bahaya tah??? mas tolong belajar lagi ya, tidak perlu deg degan nanti lupa-lupa. Semangat :D
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis sistem belum , iokalis kenapa hanya mereiksa lutut (prhatikan keluhan anamnesis ya), penunjang baru 2 yang relevan, obat steroid keliru sediaan
STATION INTEGUMENTUM 1	AX : jangan lupa tanyakann kebiasaan hygienenyaa yaa dek azka..kan perlu di cari faktor risiko yaa jadi jangan lupa gali hygiene yaaaa PX FISIK : skuama itu lesi sekunder ya dek jadi harusnya yang disebutkan ukk primer dulu yaaa...apa ukk primer pada kasus ini dek? PROSEDUR PENUNJANG : KOH ok, tapi sebelum kerok jangan lupa beri kan kapas alkohol dulu ya dek DX : tinea mannum kurang tepat ya dek kan itu di lengan bawah harusnya tinea apa dek azka? DD : dd kurang tepat ya dek TX : pilihan obat kurang tepat ya dek..mupirocin itu terapi untuk apa? kalau untuk tinea apa dek azka??
STATION PSIKIATRI	anamnesis pada kasus depresi jangan lupa tanyakan gejala utama depresi (kesedihan, hilang minat, kegembiraan, berkurangnya energi hingga mudah lelah), dan gejala depresi lainnya (konsentrasi menurun, harga diri berkurang, PD berkurang, ide bersalah, tak berguna, pesimis, masa depan suram, nafsu makan berkurang, gangguan tidur, ide bunuh diri). status psikiatri: isi pikir: waham sisip pikir salah, tilikan 6 salah, progresi pikir, kesadaran tingkahlaku, perhatian, hubungan jiwa belum dilaporkan, diagnosis:skizoafektif dengan mayor depresif (salah).
STATION REPRODUKSI	belum cek antropometri, belum cuci tangan, cara cek TFU belum benar dek, leopold lain baik. pada abdomen harus diraba fundusnya. HPL tepat. Dx belum menyebutkan UK.
STATION RESPIRASI	anamnesis bisa diperdalam; PF= lakukan secara sistematis, jadi BUKAN kepala lalu ke ekstremitas, lalu inspeksi dada lalu inspeksi abdomen lalu palpasi toraks, dst; interpretasi penunjang tidak sesuai; pelajari pilihan terapi dann dosis yang sesuai; banyak berlatih lagi

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS : oke. P. FISIK : Oke. DIAGNOSIS : Benar DD kurang tepat. PROSEDUR : IC Oke, Persiapan alat oke, Cuci tangan belum sesuai 6 step WHO, Posisi harusnya fowler, Cek Patensi hidung tidak melakukan, Ukur & tandai NGT Oke, Memberi gel oke, Memasukkan NGT sampai tanda oke, memastikan NGT masuk oke, Fiksasi NGT oke, Melakukan bilas lambung harusnya dengan memasukkan 200-300 cc Nacl0.9% dulu secara bertahap lalu disedot/dialirkan ke drainage bag sampai jernih. EDUKASI : edukasi terkait diagnosis dan pemasangan NGT oke, sebaiknya edukasi untuk rawat inap karena pasien masih butuh monitoring
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	cek nadi seharusnya dilakukan bersamaan dengan cek breathing, ketika kompresi recoil dada nya kurang sempurna, breathing yg diberikan kurang dalam dek utk dada pasien utk mengembang, evaluasi nadi dan breathing dilakukan ketika sudah dilakukan 5 siklus ya utk mengurangi interupsi jadi bukan setiap 30x kompresi di evaluasi ada breathing atau tidak, sudah ada nadi tak ada nafas kok malah lanjut kompresi? posisi recovery nya masih keliru. belajar lagi yaa
STATION SISTIM INDERA	Ax: belum digali RPD, RPK dan RPSos, Px Fisik: posisi dokter pasien salah, dipelajari lagi posisi yang benar agar tidak menyusahkan dokternya saat periksa pasien, belum melakukan pemeriksaan hidung , Dx dan DD ;oke, Tx: pilihan sediaan antibiotik belum sesuai dengan kasus komunikasi dan edukasi: karena belum tergali faktor risikonya ditanya pasien penyebabnya kenapa malah dokternya nanya balik pasiennya?xixi lain kali anamesisnya yang detil ya. lain2 bagus
STATION SISTIM SARAF	px neurologis kurang pengecapn, DD kurang tepat, dosis prednison salah
STATION UROGENITAL	Px= tidak dilakukan inspeksi abdomen, tidak dilakukan RT ; Dx= kurang tepat. sistitis? ; Tx= tidak menutup pakai duk steril, tidak menyambungkan kateter dg urin bag kalau seperti itu kencing pasien bisa kemana-mana, tidak memastikan kateternya kencang atau tidak, fiksasi sebaiknya tetap pakai handscoon ; Profesionalisme = tidak informed consent pasien untuk periksa dan melakukan prosedur, walaupun manekin tetap minta izin dl ya dek

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711012 - VATIA LUCYANA HENDYCA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px awal sdh baik. ditambahkan cek neurovaskulernya lbh baik lg, cek pulsasi denyut a.radialis ulnarisnya gimana, ada gangguan sensibilitas apa ngga. Prinsip talaknya apa mba kalau kasusnya spt pasien ini?. Ingat dengan prinsip PRICE ndak? Perlu dilakukan tindakan protectivenya ga? kalo iya pake apa mba seharusnya?. Perhatikan prinsipnya yak.. ada tanda2 dislokasinya ndak.. gambaran ro nya gimana dlm batas normal atau memang tampak ada pergeseran?. Kalau pasien ini dibidai blm tepat ya mba kalau sesuai dengan kasusnya ini. Dx : salah. Betulkan dari gambaran ro nya itu adalah gambaran fraktur mba?. Coba diperhatikan baik2 yaa :)
STATION ENDOKRIN	AX: apakah terpikirkan adanya kemungkinan gangguan gizi, jika ada gangguan gizi coba digali lagi, makannya apa apa ada kemungkinan kecacingan? atau ada pemenuhan gizi yang kurang? di gali lagi kemungkinan kelainan yang disebabkan mal nutrisi? Px: belum ukur antropometri. Kalau perut bukan CRT tapi turgor kulit.. KUnya tampak kurus kan dek (sayang tidak ukur BB TB), kalau periksa kan bisa memprediksi BBnya termasuk apa. ekstremnitas di cek juga ada tanda dehidrasi ngak. DX: Dehidrasi drajat ringan--> kurang sesuai. DD: Diare(?) dari mana???, Hypoglikemi. TX: oralit, susu biasa, bila memburuk akan diberikan infus--> kurang sesuai dengan kasus. Edukasi: mengarah KIE dehidrasi (kurang sesuai), belajar lagi ya mbak . semangat :D.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis kurang, Px fisik kurang, terapi baru 1
STATION INTEGUMENTUM 1	AX : OK PX FISIK : UKK kurang tepat ya deekk... PROSEDUR PENUNJANG DX : menyebutkan selain KOH sehingga tidak muncul hasilnya...yukk coba belajar lagi ya dek dari Ax dan px fisik mengarah kemana? kenapa meminta gram tzank dan darah lengkap? DX : dermatitis numularis kurang tepat ya dek DD : derm seboroik kurang tepat ya dek TX : tidak tepat karena dx salah ..semangat belajar lagi ya dek vatia, yuk coba baca lagi bagaimana perbedaan dermatitis dengan dermatofitosis yaaa
STATION PSIKIATRI	anamnesis pada kasus depresi jangan lupa tanyakan gejala utama depresi (kesedihan, hilang minat, kegembiraan, berkurangnya energi hingga mudah lelah), dan gejala depresi lainnya (konsentrasi menurun, harga diri berkurang, PD berkurang, ide bersalah, tak berguna, pesimis, masa depan suram, nafsu makan berkurang, gangguan tidur, ide bunuh diri). pemeriksaan psikiatri: isi pikir: waham curiga (salah) , bentuk pikir: realistik (salah). perhatian mudah didapat sukar dicatat (salah, apanya yang didapat dan apanya yang dicatat??). insight5 (salah), diagnosis skizoafektif tipe depresi salah. obat-obatan yang diresepkan termasuk dalam obat psikotropik, sehingga peresepan nulisnya harus jelas, tidak salah dalam penyebutan nama obat. . kondisi pasien saat ini seharusnya rawat inap.

STATION REPRODUKSI	leopold 1 dibaca lagi ya dik , cara leopold 4 kurang tepat, seharusnya menghadap kemana dik saat leopold 4? belum cek DJJ, px antropometri belum dilakukan, utk penyebutan Dx sampaikan GPA nya dik dan UK, tadi hanya disebutkan kehamilan normal dan HPL saja. HPL betul. belum menyebutkan UK.
STATION RESPIRASI	teknik komunikasi bisa diluweskan lagi, agar tidak terkesan mengintrogasi; anamnesis bisa diperdalam lagi; PF= teknik pemeriksaan konjungtiva dan nadi tidak tepat, seharusnya melakukan PF toraks IPPA lengkap; interpretasi penunjang kurang sesuai; pelajari lagi terapi pilihan dan dosis yang sesuai; banyak berlatih lagi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS : oke. P. FISIK : Oke. DIAGNOSIS : Benar DD kurang tepat. PROSEDUR : IC Oke, Persiapan alat oke, Cuci tangan belum sesuai 6 step WHO, Posisi Oke, Cek Patensi hidung oke, Ukur & tandai NGT Oke, Memberi gel oke, Memasukkan NGT sampai tanda oke, memastikan NGT masuk oke, Fiksasi NGT oke, Melakukan bilas lambung harusnya dengan memasukkan 200-300 cc Nacl0.9% lalu disedot/dialirkan ke drainage bag sampai jernih bukan hanya dibiarkan mengalir diurin bag atau terbuka2. EDUKASI :edukasi terkait diagnosis dan pemasangan NGT oke, sebaiknya edukasi untuk rawat inap karena pasien masih butuh monitoring
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum cek respon, posisi tangan saat kompresi masih keliru, frekuensi kompresi per menit belum sesuai, belum memeriksa airway (walau sudah melakukan headtilt chin lift), kalau nadi ada nafas tidak ada apakah tindakannya dilakukan kompresi kembali? nadi sudah ada nafas sudah ada namun tidak ada respon kok masih di kompresi lagi? pelajari lagi guideline AHA 2020 lagi yaa dan pelajari teknik CPR yang benar
STATION SISTIM INDERA	Ax: gejala penyerta lainnya belum banyak tergali, RPD dan RPK belum digali. Px Fisik: telinga yang diperiksa hanya kanan?, seharusnya setiap kasus THT diperiksa semua ya dan bilateral, Dx dan DD: diagnosis belum lengkap sampai menyebutkan satdiumnya, Tx: pilihan sediaan antibiotik belum sesuai dengan kasus. komunikasi dan edukasi: oke
STATION SISTIM SARAF	DD stroke hemoragik kurang tepat, edukasi belum selesai yg mengarah ke kasus pasien, terapi salah, kok d kasih fluoksetin buat apa ya?
STATION UROGENITAL	Px= tidak dilakukan pemeriksaan RT ; Dx= kurang tepat ; Tx= tidak menyiapkan kasa, fiksasi kurang tepat ; Profesionalisme = OK

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711015 - ITSNA CHAIRUNNISA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi foto rontgen belum lengkap (ada dislokasi tidak?)prinsip P pada PRICE belum dijelaskan
STATION ENDOKRIN	imunisasi , persalinan belum ditanyakan, px fsiisk utk mencari dan mmebdajkan gizi kurang belum lengkap, tetlaksana belumnglengkap
STATION HEMATOINFEKS	Ax: ok; Px Fisik: belum melakukan pemeriksaan antropometris; Px lab: ok; Dx: ok; Tx: kurang 1 macam obat ; Edukasi: ok
STATION INTEGUMENTUM 1	deskripsi UKK tidak lengkap... tidak menyiapkan dan menggunakan kapas alkohol, tidak mendeskripsikan cara pengerokan lesi dgn baik...DD tidak tepat...
STATION PSIKIATRI	alloanamnesis baik, pemeriksaan psikiatri cukup, hasil pemeriksaan psikiatri: bentuk pikir realistik? arus pikir normal? poin2 sudah disebutkan, tp hasilnya kurang sesuai. Diagnosis benar, diagnosis banding benar hanya 1.
STATION REPRODUKSI	mohon dibaca perintah soal dengan teliti ya/ belum cek antropometri, head to toe, yang sudah baru leopold, TFU tidak tau nama bagian atas uterus, tetapi px DJJ salah cara periksanya/ diagnosis UK kurang tepat, HLP benar/ jangan lupa cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan. kalau sudah selesai periksa minta ibunya pakai bajunya dan duduk lagi
STATION RESPIRASI	Ax cukup. Cuci tangan WHO setelah px fisik tidak dilakukan. Tensi bocor ya? Interpretasi rontgen kurang tepat. Tx kurang, tdk menulis resep. Edukasi kurang.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesis : ok // px fisik : ok // dx: dx kerja ok, dd tidak tepat yaa, cari dd yg sesuai dgn riwayat keracunan pasien // tx non farmako : cairan NaCL buat bilas lambung brp cc tepatnya? cari lagi // edukasi ok
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Survei sistematis & lengkap. Awalnya memberikan bantuan napas hanya selama 1 menit, namun bisa melakukan tahap BLS lainnya dengan baik.
STATION SISTIM INDERA	px fisik hanya st generalis ttv dan st lokalis telinga kanan aja, seharusnya whole tht dicek ya dik, dx dan dd perlu belajar lagi terapinya juga, edunya disesuaikan dg keluhan dan dx yg relate dg pasien kapan dirujuk ke sp tht
STATION SISTIM SARAF	ax= OLDCHART belum lengkap, enyingkiran DD lewat anamnesis gejala yg relevan belum lengkap, FR pasien belum tergali dengan baik, sehingga edukasinya kurang tepat,, px fisik= cukup lengkap, px refleks fisiologis belum bs membangkitkan refleks, Dx tepat, DD tepat, pemilihan obat prednison , kekuatan, BSO sdh tepat tetapi dosis dan jumlah tdk benar, edukasi kurang lengkap, lengkapi dengan rencana tatalaksana, adakah tapping off? apa talak nonfarmako yg bs dilakukan, dll
STATION UROGENITAL	regio suprapubik belum diinspeksi dan palpasi. pemeriksaan RT yang kurang: ampula rekti dan pole atas. sterilitas ya tolong dijaga, sarung tangan untuk pasang kateter pakai yg steril .

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711021 - ANDIRA AYU NINGRUM PURNAMA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	belum menguasai nama pemeriksaan penunjang yang sesuai dengan istilah anatomi tubuh manusia, diagnosis salah, prinsip non farmakoterapi tidak lengkap,
STATION ENDOKRIN	makan, asi, tumbuh kembang belum ditanyakan, px fsiisk utk mencari dan mmebdajkan gizi kurang belumdilakukan, tatalasana sangat miniim dijelaskan
STATION HEMATOINFEKS	Ax: ok; Px Fisik: belum melakukan pemeriksaan status generalis ; Px lab: ok; Dx: ok; Tx: kurang 2 macam obat ; Edukasi: terkait penyebab dan kapan kontrol belum jelas
STATION INTEGUMENTUM 1	deskripsi UKK minimalis banget.....perhatikan prosedur PF nya ya....tidak menyiapkan dan menggunakan kapas alkohol, tidak mendeskripsikan cara pengerokan lesi dgn baik....DD tidak tepat...terapi tidak tepat
STATION PSIKIATRI	anamnesis dengan pendamping dan pasien cukup baik, laporan status psikiatri kurang lengkap, hasilnya "menggantung" Diagnosis kurang tepat, diagnosis banding " skizoafektif saja" apakah ada? pilihan obat 22nya benar, tapi dosis yang kurang benar. Berikan penjelasan yang jelas ke pasien, jangan berbelit2, misal saat keluarga pasien menanyakan apakah butuh modok? kamu menjawab "akan kami pantau sebentar" maksudnya gimana itu?
STATION REPRODUKSI	belum cek antropometri, head to toe, yang sudah baru leopold, TFU, tetapi px DJJ salah/ diagnosis UK kurang tepat betul
STATION RESPIRASI	Ax cukup. cuci tangan WHO tidak dilakukan. Interpretasi rontgen kurang tepat. Edukasi belum dilakukan
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesis : ok // px fisik : kurang menggali kelainan pada kepala seperti mata cowong? bibir kering? // dx: dx kerja ok, dd tidak tepat yaa, cari dd yg sesuai dgn riwayat keracunan pasien // tx non farmako : BELUM memposisikan pasien pada posisi semi fowler (bed dinaikkan!), mengukur panjang NGT BELUM DARI ALA NASI! saat memasang belum meminta pasien utk menelan, perlakuan pasien layaknya pasien sungguhan! cairan NaCL buat bilas lambung brp cc tepatnya? indikasi melepas NGT pada kasus ini apa? kenapa harus masukin makanan lewat NGT? memang pasien ada disfagia? pelajari INDIKASI nya // edukasi ok
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	survei primer lengkap dan runtut. RJP: lengan lurus, frekuensi >120x/menit, dilakukan 3 siklus. pemberian napas setelah nadi muncul: frekuensi terlalu cepat.
STATION SISTIM INDERA	px fisik hanya st generalis ttv dan st lokalis telinga kanan aja, seharusnya whole tht dicek ya dik, dx dan dd perlu belajar lagi terapinya juga, edunya disesuaikan dg keluhan dan dx yg relate dg pasien kapan dirujuk ke sp tht

STATION SISTIM SARAF	ax= cukup, px fisik= explor lagi px neurologis yg perlu dilakukan utk penegakan dx dan menyingkirkan dd, masih perlu belajar pemilihan px neurologis yang relevan dengan masalah pasien. Dx tepat, DD tepat, pemilihan obat steroid, jenis, dosis, aturan pakai sdh benar masih perlu obat apa lagi? edukasi kurang lengkap, lengkapi dengan rencana tatalaksana, adakah tapering off? apa talak nonfarmako yg bs dilakukan, dll
STATION UROGENITAL	Pemeriksaan abdomen regio suprapubik belum dilakukan. tindakan pemasangan kateter belum sistematis. pemasangan kateter sampai percabangan ya. saat pemasangan penis ditegakkan 90 derajat ke arah kepala pasien ya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711023 - TRIYANA INDAH PURWATI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	belum melakukan pemeriksaan neurovaskular status lokalis, interpretasi foto rontgen belum lengkap,
STATION ENDOKRIN	tumbuh kembang dan ASI tidak ditanyakan, px fsiisk utk mencari dan mmebdajkan gizi kurang belum lengkap, tetlaksana belumnglengkap
STATION HEMATOINFEKS	Ax: ok ; Px Fisik: pemeriksaan vital sign hanya TD-suhu saja, status generalis tidak lengkap dan sistematis, status lokalis tidak lengkap (ROM?) ; Px lab: ok; Dx: ok; Tx: ok; Edukasi: ok
STATION INTEGUMENTUM 1	deskripsi UKK tidak lengkap...DD belum tepat...
STATION PSIKIATRI	alloanamnesis: baik, pemeriksaan psikiatri: untuk hasil pemeriksaan psikiatri: beberapa hasil tidak sesuai, misal: bentuk pikir realistik, insight pada pemeriksaan psikiatri adalah terhadap gangguan psikiatri nya. tidak sesuai jika disebutkan onsite 6. Pasiennya mau dirawat inao atau dipulangkan?
STATION REPRODUKSI	waktu banyak terbuang karena ybs anamnesis padahal tidak ada perintah anamnesis/ tidak melakukan px antropometri, cara melakukan hitung DJJ tidak tepat/ diagnosis belum disebutkan/ UK tidak tepat/ HLP belum dihitung
STATION RESPIRASI	Ax cukup. Perlu manage waktu lagi. Habis setelah menentukan Dx dan DD. Tx belum edukasi belum
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesis : ok // px fisik : ok // dx: dx kerja ok, dd tidak tepat yaa, cari dd yg sesuai dgn riwayat keracunan pasien // tx non farmako : cairan NaCL buat bilas lambung brp cc tepatnya? cari lagi // edukasi pas waktu habis, pasien belum sempet bertanya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	survei primer lengkap dan runtut. RJP: lengan lurus, frekeuensi 120x/menit, dilakukan 3 siklus. pemberian napas setelah nadi muncul: frekuensi lebih dari 10x/menit. cara cek nadi gunakan satu sisi saja ya diraba ya, jangan dua sisi kanan kiri ya, nanti arteri carotis ketekan semua
STATION SISTIM INDERA	px fisik secara prinsip sudah baik hanya perlu berlatih lg yg lebih lege artis ya dx dan dd nya belajar lagi untuk edu dan profesionalisme dah baik cm perlu diimprove lg terkait apa yg bs dilakukan pasien di rumah sblm ketemu dr tht, terapinya belajar lagi
STATION SISTIM SARAF	ax= cukup lengkap, px fisik= explor lagi px neurologis yg perlu dilakukan utk penegakan dx dan menyingkirkan dd, masih perlu belajar pemilihan px neurologis yang relevan dengan masalah pasien, Dx tepat, DD tepat, pemilihan obat, BSO, kekuatan sdh benar, tetapi aturan pakai salah dan durasi pengobatan kurang tepat (jumlah obat hanya cukup utk 3 hari) berapa lama rencana terapinya? edukasi kurang lengkap, lengkapi dengan rencana tatalaksana, adakah tapping off? apa talak nonfarmako yg bs dilakukan, dll

STATION UROGENITAL	Inspeksi regio suprapubiknya belum dilakukan. Pemasangan kateter harus sampai percabangan (pria) baru dikembangan balonnya. Pemeriksaan RT nya belum lengkap, dinding rektum dan ampula rekti belum dievaluasi, konsistensi prostat, sulkus medianus n lateralis juga belum dinilai, serta pole
--------------------	---

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711024 - ULIL ALBAB HABIBAH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan status lokalis, interpretasi foto rontgen belum benar, dx salah, terapi non farmakologi belum tepat
STATION ENDOKRIN	RPD, imunisasi dna tumbuh kembnag tidak ditanyakan, tatalaksana masih kurang banyak
STATION HEMATOINFEKS	Ax: ok; Px Fisik: belum melakukan pemeriksaan vital sign-status generalis; Px lab: ok; Dx: ok; Tx: kurang 1 macam obat ; Edukasi: ok
STATION INTEGUMENTUM 1	deskripsi UKK tidak lengkap...penunjang awalnya Pw. Gram....DD belum disampaikan....
STATION PSIKIATRI	alloanamnesis cukup, perhatikan ya, saat periksa pasien psikiatri, tidakperlu sampai mendekat (dapat membahayakan pemeriksa dan pasien) >> terlebih kamu mendiagnosis Skizofrenia Paranoid. Diagnosis belum benar. Terapi pilihan obat benar, dosis kurang tepat.
STATION REPRODUKSI	IC kurang lengkap/ px fundus uteri baca lagi ya, px ANC tidak hanya px leopard TFU dan DJJ/ mulai dari head to toe ya mb/ HPL benar/ UK salah/
STATION RESPIRASI	Kalau pakai kerudung yang rapi ya? Ax cukup. Px fisik: Kurang lengkap. Dosis obat salah.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesis : ok // px fisik : ok // dx: dx kerja ok, dd tidak tepat yaa, cari dd yg sesuai dgn riwayat keracunan pasien // tx non farmako : cairan NaCL buat bilas lambung brp cc tepatnya? cari lagi // edukasi ok // catatan khusus : tolong rapikan jilbabnya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Survei primer kurang lengkap dan runtut. RJP: lengan sudah lurus, 3 siklus berturut2, irama 108x/menit. pemberian napas buatan dengan ambu bag frekuensi terlalu cepat. cara cek nadi gunakan satu sisi saja ya diraba ya, jangan dua sisi kanan kiri ya (tadi jempolnya semacam ikut meraba dan menekan), nanti arteri carotis ketekan semua
STATION SISTIM INDERA	px fisik jangan cm telinga aja ya tapi jg meliputi rhinoskopi ant dan orofaringnya serta st generalis dan ttv nya dx dan dd nya belajar lagi untuk edu dan profesionalisme dah baik cm perlu diimprove lg terkait apa yg bs dilakukan pasien di rumah sbml ketemu dr tht, terapinya belajar lagi
STATION SISTIM SARAF	ax= OLDCHART belum lengkap, ax kurang sistematis, pertanyaan juga sering interogatif, penyingkiran DD lewat anamnesis gejala yg relevan belum lengkap, RPD, RPK kurang lengkap (beberapa ditanyakan setelah selesai edukasi), px fisik= cuci tangan sebelum dan sesudah periksa ya, bukan sbml anamnesis dan setelah edukasi, explor lagi px neurologis yg perlu dilakukan utk penegakan dx dan menyingkirkan dd, masih perlu belajar pemilihan px neurologis yang relevan dengan masalah pasien. Dx tepat, DD stroke saja kurang tepat, pemilihan obat prednison : bentuk, kekuatan dan dosis sdh benar, msh perlu obat apa lagi? resep tdk ditutup, edukasi kurang lengkap, lengkapi dengan rencana tatalaksana, adakah tapering off? apa talak nonfarmako yg bs dilakukan, dll, cara edukasi baik.

STATION UROGENITAL

Pemeriksaan inspeksi dan palpasi regio suprapubik belum dilakukan. Pmeriksaan RT kurang pemeriksaan ampula rekti, dinding rektum, sulkus lateralis. Penis diposisikan 90 derajat saat pemasangan kateter.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711026 - VERDINAN LARASATI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan status lokalis belum lengkap (bagaimana neurovaskularisasinya?), pemeriksaan penunjang belum lengkap posisinya dan nama jointnya, interpretasi foto rontgen belum lengkap, prinsip P pada PRICE belum dijelaskan
STATION ENDOKRIN	imunisasi, tumbuh kembang, riwayat persalinan, riwayat pktp, pemeriksaan utk mencari tanda gizi kurang marasmus atau kwarsiorkor belum dilakukan
STATION HEMATOINFEKS	Ax: ok; Px Fisik: lokalis kok hanya ROM?; Px lab: ok; Dx: ok; Tx: kurang 1 macam obat; Edukasi: ok
STATION INTEGUMENTUM 1	tepi lesinya gimana?...tidak menyiapkan dan menggunakan kapas alkohol, tidak mendeskripsikan cara pengerokan lesi dgn baik....DD tidak tepat...
STATION PSIKIATRI	soal dibaca dengan benar, jadi kamu tidak menghabiskan waktu dengan tindakan yang tidak perlu (di soal sudah disebutkan luka sudah tertangani dengan baik). Alloanamnesis cukup baik, Anamnesis dengan pasien > terlihat bingung maumenanyakan apa, pemilihan kata2 agak sulit dipahami pasien, contoh: "Apakah Mbak A mengetahui ada yang tidak beres dengan diri Mb Ana?" Hasil pemeriksaan, poinnya cukup lengkap, tapi hasil tidak sesuai, misal: tilikan diri 5??? Diagnosis benar, diagnosis banding yang benar 1. Terapi benar, tapi salah satu dosis tidak tepat.
STATION REPRODUKSI	ic harus lengkap ya mb/ px tidak hanya leopard, TFU dan DJJ ya, tapi ada keadaan umum, VS, antropo, dll/ UK tidak tepat, sehingga diagnosis tidak tepat betul/ selepas periksa harus cuci tangan lagi dan minta pasien mengenakan pakaian lagi dan duduk dikursi
STATION RESPIRASI	Lupa cuci tangan setelah pemeriksaan. Px fisik baik. Perlu arrange waktu. Setelah Dx habis waktu. Belum DD, Tx dan edukasi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesis : ok // px fisik : biasakan head to toe ya jgn lompat2! // dx: dx kerja ok, dd tidak tepat yaa, cari dd yg sesuai dgn riwayat keracunan pasien // tx non farmako : ok // edukasi : ok, jangan ragu2
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Survei primer tidak runtut/sistematis, tidak melakukan safety. Ketika disampaikan tidak ada nadi, tidak ada napas langsung memberikan bantuan napas tanpa kompresi. Cara evaluasi keliru.
STATION SISTIM INDERA	ax dan px nya dan runut tp bbrp blm lege artis, dx nya hampir lengkap edukasi dan gaya kerja komunikasi bs ritme nya di naikkan supaya nampak konfiden ya karena ritmenya lambat banget kurang sat set gitu
STATION SISTIM SARAF	ax= OLDCHART belum lengkap, penyingkiran DD lewat anamnesis gejala yg relevan belum lengkap, px fisik= explor lagi px neurologis yg perlu dilakukan utk penegakan dx dan menyingkirkan dd, masih perlu belajar pemilihan px neurologis yang relevan dengan masalah pasien. Dx tepat, DD tepat, pemilihan obat dan dosis sdh benar tp resep penuh coret2an, berapa lama rencana terapinya? . edukasi kurang lengkap, lengkapi dengan rencana tatalaksana, adakah tapering off? apa talak nonfarmako yg bs dilakukan, dll

STATION UROGENITAL

lain kali lakukan pemeriksaan inspeksi dan palpasi regio suprapubik.
pemeriksaan RT nya: yg dinilai itu adalah dinding rektum licin atau tidak, ampulla rektinya kolaps atau tidak, prostatnya selain diraba apakah berbenjol2 atau tidak, juga dinilai konsistensinya, sulkus lateralis, pole atas. belajar lagi yang benar dan sistematis.
diagnosisnya masih salah ya .waktunya habis

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711027 - KAHAYA AININ ASYA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	prinsip P dan E pada PRICE belum dijelaskan lengkap (di elevasi lebih tinggi dari jantung)
STATION ENDOKRIN	imunisasi belum RPD, , fifik tidak mencari turgur, udem gaggy pan, tatalaksanaan sangta kurang
STATION HEMATOINFEKS	Ax: ok; Px Fisik: cukup; Px lab: ok; Dx: ok; Tx: kurang 2 macam obat ; Edukasi: ok
STATION INTEGUMENTUM 1	faktor risio kurang tergali...deskripsi UKK tidak lengkap...di awal menyampaikan px.penunjang adalah KOH tapi prosedur yang dilakukan sebagian besar adalah utk Pw. Gram....setelah itu baru melakukan tetesan KOH tapi tidak menyiapkan dan menggunakan kapas alkohol, tidak mendeskripsikan cara pengerokan lesi dgn baik...DD belum tepat....terapi tidak sempat dilakukan
STATION PSIKIATRI	alloanamnesis: cukup, anamnesis dengan pasien: cukup, laporan hasil pemeriksaan psikiatri cukup lengkap, hanya beberapa hasil kurang sesuai. Diagnosis benar, diagnosis banding yang benar hanya 1 (Skizofrenia tipe depresif???). Terapi farmakologis yang kamu berikan hanya antipsikotik. Keadaan seperti ini tidak boleh dibawa pulang ya.
STATION REPRODUKSI	IC kurang lengkap dalam menjelaskan cara/ tidak menghitung tinggi fundus uteri/ penentuan HPL tidak tepat kalau 27 Desember/ diagnosis tidak lengkap kurang menyebutkan HPL/ tidak cuci tangan setelah pemeriksaan/ cara periksa DJJ tidak tepat
STATION RESPIRASI	Ax cukup. Px fisik: Perkusi batas jantung kok melakukan auskultasi dek? Trus dilanjutkan auskultasi orientasi. Lanjut auskultasi abdomen. Px penunjang kurang. Sudut CF tumpul? Corakan biasa? DD salah. Tx kurang
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesis : ok // px fisik : biasakan KU dan kesadaran dulu, ttv dan head to toe ya jgn lompat2! thoraks dan ekstremitas belum ditanyakan // dx: dx kerja ok, dd tidak tepat yaa, cari dd yg sesuai dgn riwayat keracunan pasien // tx non farmako : indikasi anda mau bilas lambung, namun cara bilasnya belum tepat, 10cc utk bilas sangat kurang ya, pelajari lagi brp cc jumlah utk bilas, dan dilakukan sampai produk NGT nya bagaimana? pelajari lagi ya // edukasi : ok
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	
STATION SISTIM INDERA	dx kerja dan banding belum tepat, tata laksana belum lengkap, edukasi diimprove lagi kapan kasus ini dirujuk?
STATION SISTIM SARAF	ax= OLDCHART cukup lengkap, tp penyingkiran DD lewat anamnesis sistem gejala2 yg relevan belum lengkap, px fisik= explor lagi px neurologis yg perlu dilakukan utk penegakan dx dan menyingkirkan dd, Dx tepat, DD tepat, pemilihan obat asiklovir, sdh tepat, dosis dan aturan pakai kurang tepat, utk prednison sdh oke, edukasi kurang lengkap, lengkapi dengan rencana tatalaksana, adakah tapering off? bagaimana caranya? apa talak nonfarmako yg bs dilakukan

STATION UROGENITAL	regio suprapubik belum diperiksa mahasiswa, jadi sebaiknya dilakukan inspeksi dan palpasinya. pemeriksaan RT nya kurang mengevaluasi dinding dan ampoula rekti, konsistensi, dan pole atas . sterilitas dalam persiapan pemasangan kateter tolong dijaga ya. selimut yang terpasang dimanekin ya dirapihkan sebelum pakai sarung tangan steril.
--------------------	---

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711031 - BRILIANT FELLYTA INESTHESIA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan, salah dalam interpretasi foto rontgen, salah dx, penjelasan terkait P dan E pada PRICE kurang lengkap,
STATION ENDOKRIN	imunisasi dan tumbuh kembang belum digali, tidak mencari tanda asites, atau baggy pant, terpi belum sesuai
STATION HEMATOINFEKS	Ax: ok; Px Fisik: belum melakukan pemeriksaan vital sign- antropometri, status generalis hanya kepala, leher, dan kaki (thorax dan abdomen?); Px lab: ok; Dx: ok; Tx: kurang 1 macam obat ; Edukasi: ok
STATION INTEGUMENTUM 1	kok diperiksa Gram?...injury time bisa menentukan px. penunjang yang sesuai....WD tertukar jadi DD...jenis obat sesuai tapi belum sempat tulis resep
STATION PSIKIATRI	alloanamnesis dengan keluarga pasien: cukup. pertanyaan 2 ke pasien beberapa agak membingungkan, misalnya: tujuan Mb A datang kes sini apa ya? Laporan hasil pemeriksaan psikiatri kamu sampaikan tingkat kognisi, pemeriksaan yang sudah kamu lakukan apa ya? Diagnosis benar, diagnosis banding keduanya keliru. Terapi farmakologis hanya memberikan antidepresan
STATION REPRODUKSI	ic dilengkapi ya terutama terkait prosedurnya/ hitung djj belajar lagi ya/ px ANC tidak hanya leopard, djj dan tfu ya... yang lain juga perlu dilakukan, malah VT tidak perlu... indikasinya apa ya dilakukan vt/ diagnosiskurang tepat terutama UK/ HPL baik
STATION RESPIRASI	Ax cukup. Px fisik sudah sistematis, Dx kurang lengkap. Tx kurang. Edukasi belum dilakukan.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesis : ok // px fisik : ok // dx: dx kerja ok, dd tidak tepat yaa, cari dd yg sesuai dgn riwayat keracunan pasien // tx non farmako : cairan NaCL buat bilas lambung brp cc tepatnya? cari lagi // edukasi pas waktu habis, pasien belum sempat bertanya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Sudah baik.
STATION SISTIM INDERA	px fisik biasakan st generalis dl, vs dl, pemeriksaan mulai dari yg sehat atau tidak ada keluhan dl baru yg mengalami ggn supaya tdk ada false positif perhatikan pakai headlamp jangan terbalik dan upayakan cahayanya tdk mengganggu kenyamanan, pemeriksaan rhinoskopi anterior dan orofaring belajar lg cara pemeriksaan, dx dan dd belum tepat,
STATION SISTIM SARAF	ax= cukup lengkap, px fisik= cukup lengkap tp bbrp teknik msh blm tepat, misal; px sensibilitas selalu bandingan di tempat yg setangkup kontralateral ya, bandingkan kanan kiri, teknik px refleks sdh tepat lokasi pemukulan palunya tp posisi pasien kurang tepat sehingga refleks tdk muncul, babinski kurang tepat caranya, Dx tepat, DD tepat, pemilihan obat prednison kekuatan, bentuk, aturan pakai sudah benar tp utk asiklovir dosis tdk tepat, edukasi bs dilengkapi dengan rencana tatalaksana, adakah tapering off? bagaimana caranya? apa talak nonfarmako yg bs dilakukan, dll

STATION UROGENITAL

pemeriksaan fisik sebaiknya lebih sistematis ya, jangan dari alat kelamin trus naik lagi ke regio suprapubik.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711032 - KHOTIMAH ZAHROTUS SYIFA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px status lokalis belum lengkap (pada look adakah edema?, bagaimana neurovaskularisasi?), interpretasi foto rontgen belum lengkap, penanganan prinsip P belum dijelaskan, kapan boleh dilakukan pengulangan prinsip I? setelah berapa jam?
STATION ENDOKRIN	imunisasi dan tumbuh kembang belum digali, tidak mencari tanda asites, atau udem atau baggy pant, hiopglekemia zat gisi, seperti Fe, antibiotik jika ada infeksi, stumulasi tumbuh kembang
STATION HEMATOINFEKS	Ax: ok; Px Fisik: belum melakukan pemeriksaan antropometri, status generalis (thorax dan abdomen inspeksi/palpasi saja?); Px lab: ok; Dx: ok; Tx: kurang 2 macam obat ; Edukasi: ok
STATION INTEGUMENTUM 1	faktor risio kurang tergali...tidak menggunakan lup dan senter....deskripsi UKK kurang lengkap....lup dan senter digunakan pada pemeriksaan ke2x...tidak menyiapkan dan menggunakan kapas alkohol, tidak mendeskripsikan cara pengerokan lesi dgn baik....WD tinea dan DD tinea...dosis obat tidak dituliskan corporis?...fokus ya
STATION PSIKIATRI	alloanamnesis: baik, laporan pemeriksaan psikiatri banyak yang tidak sesuai, dipelajari lagi poin2 dan hasilnya. diagnosis benar, diagnosis banding keduanya salah. terapi farmako, pilihan obat benar, dosis, sediaan salah
STATION REPRODUKSI	HPL baik/ UK benar/ px tanda vital jangan hanya TD ya, dan px antropometri jangan hanya BB aja/ lainnya sudah baik
STATION RESPIRASI	Ax cukup. Pemeriksaan fisik, tensi belum ditutup kok sdh dipakai? yaa bocor terus dek. Perhatikan waktunya. Setelah diagnosis habis waktu.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesis : ok // px fisik : ok // dx: dx kerja ok, dd tidak tepat yaa, cari dd yg sesuai dgn riwayat keracunan pasien // tx non farmako : semi fowler hanya disebutkan tp tidak dilakukan.. cairan NaCL buat bilas lambung brp cc tepatnya? cari lagi // edukasi ok
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Sudah baik.
STATION SISTIM INDERA	ax perlu jg tanya riw kelg riw pekerjaan riw pernah batuk pilek lama, riw kebiasaan sosial selain renang dan mengorek telinga cara pemeriksaan secara prinsip sudah baik tapi tetap berlatih lagi ya jangan lupa cuci tangan paska pemeriksaan, tatalaksana dan edunya perlu diimprove lg ya lihat peresepan untuk dx tersebut.

STATION SISTIM SARAF	<p>ax= OLDCHART cukup lengkap, tp penyingkiran DD lewat anamnesis sistem gejala2 yg relevan belum lengkap, FR pasien belum tergali dengan baik, sehingga edukasinya kurang tepat, px fisik= cukup lengkap tp bbrp teknik msh blm tepat, misal; px babinski dan Hoffman Tromner blm tepat, MS tidak ada indikasi, sensibilitas selalu bandingan di tempat yg setangkup kontralateral ya, bandingkan kanan kiri, teknik px refleks sdh tepat lokasi pemukulan palunya tp posisi pasien kurang tepat sehingga refleks biseps tdk muncul. Dx tepat, DD tepat, pemilihan obat hanya asiklovir, dosis kekuatam=n bentuk sesuai, perlu steroid tdk? edukasi kurang lengkap, lengkapi dengan rencana tatalaksana, adakah tapering off? bagaimana caranya? apa hal yang perlu dilakukan terkait pekerjaan pasien, apa talak nonfarmako yg bs dilakukan, perlu kontrol?</p>
STATION UROGENITAL	<p>Regio suprapubiknya seharusnya diperiksa ya (inspeksi dan palpasi), untuk RT, sebelumnya jarinya dikasih gel ya. diagnosis nya belum benar. Setelah RT, lepas dong sarung tangannya, apalgi kamu kan mau menyiapkan alat dan bahan untuk pasang kateter.</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711037 - AMANDA NABILAH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px status lokalis belum lengkap (kurang palpasi pulsasi arteri dan sensibilitas), interpretasi kurang lengkap, prinsip P dan E belum dijelaskan, prinsip I kapan Ice diulang? prosedur pemasangan perban kurang lengkap (bagaimana evaluasi pasca pemasangan?)
STATION ENDOKRIN	anamnesis sudah cukup baik, px tkurang mencar utk membedakan marasmus dan kuwasiorkok, terpai sangat kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	Ax: ok; Px Fisik: belum melakukan pemeriksaan status generalis ; Px lab: ok; Dx: ok; Tx: kurang 1 macam obat ; Edukasi: ok
STATION INTEGUMENTUM 1	faktor risio kurang tergali...deskripsi UKK tidak lengkap...tidak menyiapkan dan menggunakan kapas alkohol, tidak mendeskripsikan cara pengerokan lesi dgn baik....1 DD belum tepat....
STATION PSIKIATRI	alloanamnesis cukup, anamnesis ke pasien: cukup baik, laporan hasil pemeriksaan psikiatri beberapa tidak sesuai tidak sesuai, misal bentuk pikir realistik? diagnosis banding yang benar 1. Terapi pilihan obat tepat, dosis antipsikotik keliru.
STATION REPRODUKSI	IC kurang lengkap terkait cara atau prosedurnya ya/ px jangan leopold, djj dan TFU saja nggih/ diagnosis kurang tepat sedikit terutama UK/ HPL oke/ jangan lupa cuci tangan setelah pemeriksaan ya
STATION RESPIRASI	Ax cukup. Px fisik sistematis, Dx kurang lengkap. Tx kurang. Edukasi belum dilakukan.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesis : ok // px fisik : biasakan head to toe ya jgn lompat2! belum menanyakan KESAN UMUM dan thoraks // dx: dx kerja ok, dd tidak tepat yaa, cari dd yg sesuai dgn riwayat keracunan pasien // tx non farmako : kassa steril utk apa? prinsip pasang NGT itu bersih atau steril? cuci tangan cukup sekali saja ya dek, mengukur panjang NGT anda hanya menyebutkan saja dari hidung, tp tidak dilakukan.. belum cuci tangan post tindakan // edukasi : kehabisan waktu, belum memberikan kesempatan pasien bertanya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Survei primer tidak runtut/sistematis, lain2 ok.
STATION SISTIM INDERA	ax perlu jg tanya riw kelg riw pekerjaan riw pernah batuk pilek lama, riw kebiasaan sosial selain renang dan mengorek telinga, tidak mengenakan headlamp pd awalnya, tatalaksana dan edunya perlu diimprove lg ya lihat peresepan untuk dx tersebut.
STATION SISTIM SARAF	ax= cukup lengkap, px fisik= manajemen waktu diperhatikan ya, px Hoffman tromner kurang tepat caranya, tdk perlu semua refleks patologis diperiksa ya, px cukup lengkap tp bbrp teknik msh blm tepat, misal; px sensibilitas selalu bandingan di tempat yg setangkup kontralateral ya, bandingkan kanan kiri, teknik px refleks sdh tepat lokasi pemukulan palunya tp posisi pasien kurang tepat sehingga refleks tdk muncul. Dx tepat, DD tepat, pemilihan obat prednison dan asiklovir, kekuatan dan bentuk sudah benar tp aturan pakai tdk sesuai masalah pasien, edukasi cukup lengkap bs ditambah edukasi ttg talak nonfarmako yg bs dilakukan, dll (waktu habis)

STATION UROGENITAL

pemeriksaan RT hanya pakai satu jari ya, gak perlu 2 jari.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711038 - HANINTYA FILDZA ADHANI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px status lokalis belum lengkap (meurovaskularisasinya bagaimana?)Dx belum sesuai (sprain atau strain?)
STATION ENDOKRIN	imunisasi, riwayat lahir, asi belum ditanyakan, px membedakan marasmus dan karsiorkok belum diperiksa, apa beda stunting dnegan gizi buruk?
STATION HEMATOINFEKS	Ax: ok; Px Fisik: belum melakukan pemeriksaan antropometri ; Px lab: ok; Dx: ok; Tx: kurang 1 macam obat ; Edukasi: ok
STATION INTEGUMENTUM 1	selain berbatas tegas, tepi lesi bagaimana?...tidak mengenakan sarung tangan, tidak menyiapkan dan menggunakan kapas alkohol, tidak mendeskripsikan cara pengerokan lesi dgn baik.
STATION PSIKIATRI	alloanamnesis cukup, pemeriksaan ke pasien dilakukan, tapi tidak melaporkan hasil pemeriksaan kepada penguji. diagnosis benar, diagnosis banding yang benar hanya 1. Edukasi kurang tepat. " Depresi disebabkan PHK nya tadi" edukasi yang keliru.
STATION REPRODUKSI	Px fisik kurang yang head to toe, keadaan umum, lainnya sudah baik. jangan lupa cuci tangan setelah pemeriksaan. Diagnosis sebagian kecil saja kurang tepat, terutama UK. HPL tidak sesuai
STATION RESPIRASI	Tidak cuci tangan WHO. Px fisik sudah sistematis, sesuaikan dengan kasus ya dek. Dx, Tx dan edukasi belum dilakukan
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesisnya terlalu singkat yaa dek, tanyakan keluhan yg relevan selain mual muntah yg bisa mempertajam atau menyingkirkan dd lain, bab berdarah? nyeri perut? palpitasi? diaphoresis? tanyakan riw lingkungan yg serupa // px fisik: tolong jgn loncat2, tetep head to toe ya // dx kerja ok, dd tidak tepat, cari lah yg sesuai dgn riwayat keracunan makanan // pasang ngt: ok // edukasi: ok
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Melakukan kompresi tapi tidak membuka jaket pasien.
STATION SISTIM INDERA	anmx perlu ditingkatkan untuk misal hobi berenang, makai earphone, merokok, sering batuk pilek tidak, apakah suka diving, pekerjaan dimana apa ada kaitan dg paparan mesin kebisingan pemeriksaan sudah tht tp prseduralnya perlu berlatih lagi untuk px telinga rhinoskopi anterior dan mulut, dx belum tepat, tx belum sesuai, edukasi kurang, jangan lp cuci tangan who pre dan post px

STATION SISTIM SARAF	ax= OLDCHART belum lengkap, penyingkiran DD lewat anamnesis gejala yg relevan belum lengkap, terminologi mencong ke kanan dipahami nggih, sehingga tdk perlu ragu mengapa mata kiri yg perih. FR pasien belum terjali dengan baik, sehingga edukasinya kurang tepat, px fisik= cukup lengkap tp bbrp teknik msh blm tepat, misal; px sensibilitas selalu bandingan di tempat yg setangkup kontralateral ya, bandingkan kanan kiri, teknik px refleks sdh tepat lokasi pemukulan palunya tp posisi pasien kurang tepat sehingga refleks tdk muncul. Dx tepat, DD tepat, pemilihan obat prednison kekuatan dan bentuk sudah benar tp dosis & aturan pakai tdk sesuai masalah pasien, edukasi kurang lengkap, lengkapi dengan rencana tatalaksana, adakah tapering off? bagaimana caranya? apa hal yang perlu dilakukan terkait pekerjaan pasien, apa talak nonfarmako yg bs dilakukan, dll (waktu habis)
STATION UROGENITAL	regio suprapubiknya sebaiknya diperiksa ya (inspeksi dan palpasi), sarung tangan dievaluasi adakah lendir darah feses. untuk pemasangan kateter, tegakkan penis 90 derajat ke arah kepala pasien ya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711040 - DWINA PERMATASARI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px awal sdh baik. ditambahkan cek neurovaskulernya lbh baik lg, cek pulsasi denyut a.radialis ulnarisnya gimana, ada gangguan sensibilitas apa ngga. Prinsip talaknya apa mba Dwina kalau kasusnya spt pasien ini?. Ingat dengan prinsip PRICE ndak? Perlu dilakukan tindakan protectivenya ga? kalo iya pake apa mba seharusnya?.Perhatikan prinsipnya yak.. ada tanda2 dislokasinya ndak.. gambaran ro nya gimana dlm batas normal atau memang tampak ada pergeseran?. Kalau pasien ini dibidai blm tepat ya mba kalau sesuai dengan kasusnya ini. Dx : dislokasi pd regio carpal dextra -> dx salah. Talak : salah. Lebih cermat lagi yaak non..
STATION ENDOKRIN	AX: pengalihan informasi belum mendetai, coba gali lagi dar FRnya apa yang mendukung ya. dari data yang di sampaikan coba gali lagi kebiasaan makannya karena ini merupakan kejadian kronik. Px: ku, kes,vs, bb, tb, mata coeong, bibir kering, kgb-tiroud, thox, abd: asites, bu, abd belum inspeksi, bagy pants. eks: crt saja. DX: Marasmus DD:kwasio Skor, TX-DX: belum meberikan rencana terapii, edukasi: penyebab sakiit, nutrisi tambahan melalui infus (apa?), ranap. Tolong belajar lagi ya, dikit lagi kok Semangat ya, ini kasusnya sering soalnya, tolong belajar lagi ya Semangat:D
STATION HEMATOINFEKS	terapi kurang, lain2 cukup
STATION INTEGUMENTUM 1	Ax ok tapi bisa tanyakan kebiasaan berpakaian ps ya dek, Px fisik : ada khasnya tapi kurang disampaikan sama dek dwina pada penyakit ini..kira kira apaa dekk khasnya dek UKKnya?? Prosedur : kurang bersihkan kulit ps dengan kapas alkohol ya dek sebelum dikerok..interpretasi ok...Dx : OK DD : kurang tepat ya dek TX : OK. secara keseluruhan ok dek semangat terus ya dek dwina
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah baik, pemeriksaan psikiatri: sudah benar, diagosis benar, peresepan sudah benar. untuk kondisi seperti ini sebaiknya pasien opnam terlebih dahulu.
STATION REPRODUKSI	sudah OK. ANC baik. UK tepat. HPL tepat
STATION RESPIRASI	anamnesis sudah cukup baik; PF= sudah cukup baik dan sistematis, belajar lagi teknik perkusi; baca lagi terkait pilihan terapi dan dosis, secara umum sudah baikl tetap semangat belajar
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS : oke. P. FISIK : Oke. DIAGNOSIS : Benar DD kurang tepat. PROSEDUR : IC Oke, Persiapan alat oke, Cuci tangan belum sesuai 6 step WHO, Posisi salah harusnya fowler, Cek Patensi hidung oke, Ukur & tandai NGT Oke, Memberi gel oke, Memasukkan NGT sampai tanda oke, memastikan NGT masuk oke, Fiksasi NGT oke, Melakukan bilas lambung harusnya dengan memasukkan 200-300 cc Nacl0.9% lalu disedot/dialirkan ke drainage bag sampai jernih jadi bukan hanya dialirkan saja ke urin bag. EDUKASI : edukasi terkait diagnosis, pemasangan NGT dan rawat inap oke
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	airway tidak langsung diperiksa di awal.. survey primer meliputi circulation dan breathing dahulu. setelah kompresi baru bebaskan airway

STATION SISTIM INDERA	Ax: oke, Px Fisik: oke, Dx dan DD oke, Tx: pilihan sediaan obat belum sesuai dengan kasus, 2 obat yang diresepkan sama2 ada kandungan antibiotiknya (otopain dan kloramfenikol) komunikasi dan edukasi:ok
STATION SISTIM SARAF	ok
STATION UROGENITAL	Px= inspeksi dan palpasi abdomen tidak dilakukan, ; Dx= OK ; Tx= persiapan alat OK, desinfeksi kurang tepat ; Profesionalisme = OK

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711042 - REDITA AULIA FAUZIYYA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px awal : sdh baik, namun alangkah lbh baik lagi jika ditambahkan dengan ditambahkan dengan cek neurovaskulernya lbh baik lg, cek pulsasi denyut a.radialis ulnarisnya gimana, ada gangguan sensibilitas apa ngga. Interpretasi penunjang benar. Talak nonfarmako : prinsipnya benar bangeeet mba Rere. Prosedur pemasangan bandagenya jg benar. Sipp.. Excellent!
STATION ENDOKRIN	Ax: masih superfisial, kurang mengali FR dan kepo informasi pasien (kepo aja dek ke pasiennya kalau bingung tanyain dari hal yang menurut redita adalah FR) gali informasi lebih hati-hati dan teliti dari setiap clue yang diberikan pasien ya. Px fisik: kes,ku,vs, tb,bb, mata cowong, bibir kering, iga melebar, perut lebih rendah, belum cek turgor kulit, baggy pants.DX: marasmus DD: tidak di sebutkan. TX: nasal canul 2-4lpm, inf RL 150ml/jam-->15tpm, inj D10, F75-->F100. Ed:ranap , ada lagi ngak dek sampai ke rencana tindak lanjut. Dek tolong belajar lagi ya dikit lagi kok, Semangatt:D
STATION HEMATOINFEKS	belum cuci tangan setelah periksa, elum antropometri, obat baru 2 dan sediaan kurang pas
STATION INTEGUMENTUM 1	AX : kurang gali terkait kebiasaan ya dek...seharusnyaa bisa gali dari hygienenya yaaaa Px : ok tapii bukan makula dan krusta ya dek kira kira apa dek? prosedur klinik : KOH ok tapi interpretasi kurang tepat ya dek...DX : bukan PVC ya dek, kira kira apa yg lebih tepaat?? DD tidak tepat ya dek...TX : terapi obatnya kurang tepat ya dek...semangat belajar lagi ya dek...
STATION PSIKIATRI	anamnesis pada kasus depresi jangan lupa tanyakan gejala utama depresi (kesedihan, hilang minat, kegembiraan, berkurangnya energi hingga mudah lelah), dan gejala depresi lainnya (konsentrasi menurun, harga diri berkurang, PD berkurang, ide bersalah, tak berguna, pesimis, masa depan suram, nafsu makan berkurang, gangguan tidur, ide bunuh diri). pada pasien ini apa kepentingan klinisnya untuk memeriksa kognitif dengan mengulang kata yg disebutkan? pemeriksaan psikiatri; sikap kooperatif salah, karena pasien tidak kooperatif, kesadaran: penurunan kesadaran salah (pasien masih sadar penuh). bentuk pikir: realistis. (salah karena sudah ada halusinasi dan psikotik). arus pikir: bloking salah seharusnya reming. perhatian: sulit ditarik, mudah dicantum salah. tilikan 4 salah. gangguan presepsi, tingkah laku belum dilaporkan. kondisi ini seharusnya opname
STATION REPRODUKSI	Ante Natal Care tidak hanya leopold saja ya dik. mhs belum cek tanda2 vital, head to toe, px antropometri, dll. disini mhs langsung periksa abdomen dan lgsg cek leopold. tidak melakukan px lain. leopold I-IV baik. mhs melakukan VT, untuk apa? VT tidak diperlukan dan justru berisiko pada pasien dengan Umur Kehamilan ini, tidak ada indikasi. Uk disebutkan 32minggu, kurang tepat, beda 2minggu lebih dari seharusnya. dipelajari lagi ya dik. sebaiknya cuci tangan sebelum dan sesudah px.
STATION RESPIRASI	anamnesis sudah cukup baik; PF= sudah cukup baik dan sistematis; baca lagi terkait pilihan terapi dan dosis; secara umum sudah baik, tetap semangat belajar

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS : oke. P. FISIK : Oke. DIAGNOSIS : Benar DD kurang tepat. PROSEDUR : IC Oke, Persiapan alat oke, Cuci tangan belum sesuai 6 step WHO, Posisi salah harusnya fowler, Cek Patensi hidung oke, Ukur & tandai NGT Oke, Memberi gel oke, Memasukkan NGT sampai tanda oke, memastikan NGT masuk oke, Fiksasi NGT oke, Melakukan bilas lambung harusnya dengan memasukkan 200-300 cc Nacl0.9% lalu disedot/dialirkan ke drainage bag sampai jernih bukan cm dialirkan pakai drainage bag. EDUKASI : edukasi terkait diagnosis, pemasangan NGT dan rawat inap oke
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	cek breathing dan nadi seharusnya dilakukan secara simultan (bersamaan). membuka jalan napas dilakukan setelah kompresi 30x sebelum rescue breathing. frekuensi masih kurang dari 100x/menit, belum headtilt chinlift utk memastikan airway clear. yg lainnya sudah cukup baik
STATION SISTIM INDERA	Ax: keluhan lainya belum banyak tergali, Px Fisik: belum memakai headlamp, yang diperiksa baru bagian telinga saja, Dx dan DD : kurang tepat, Tx: pilihan sediaan antibiotiknya kurang sesai dengan kasus. komunikasi dan edukasi: oke
STATION SISTIM SARAF	px neurologis kurang reflek fisio pato, obat kurang dikasih antivirus
STATION UROGENITAL	Px= tidak melakukan inspeksi dan palpasi abdomen ; Dx= diagnosis kurang tepat ; Tx= persiapan alat kurang kasa, desinfeksi penis kurang tepat, mengunci balon kateter tidak menggunakan aquades, tidak menarik kateter setelah pemasangan, fiksasi kurang tepat ; Profesionalisme = OK

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711043 - ARIF JAMAL AR RASYID

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px awal : sdh baik, namun akan lbh baik lg jika ditambahkan dengan cek neurovaskulernya lbh baik lg, cek pulsasi denyut a.radialis ulnarisnya gimana, ada gangguan sensibilitas apa ngga. Interpretasi ro : benar. Dx : benar. Prinsip talak pada pasien ini apa mas? Ingat dengan prinsip PRICE ndak? Perlu dilakukan tindakan protectivenya ga kalau kasus spt pasiennya ini? kalo iya pake apa mba seharusnya?.Perhatikan prinsipnya yak. Talak nonfarmako benar namun tidak menerapkan prinsipnya. Secara keseluruhan sdh baik mas, namun ingat sebelum dibandage diapakan dlu step awalnya yaa.
STATION ENDOKRIN	Ax: sudah menanyakan riwayat posyandu, belum megali ke sistemik dan kemungkinan adanya malnutrisi (FR belum tergali), kebiasaan/intake out take belum tergali. Px: ku, kes, vs, antropometri, CRT, turgor kulit, konjungtiva, mucosa bibir (coba loebih lengkap ya untuk head to toe). DX: Malnutrisi DD: "lupa" TX: makanan tinggi gizi (lupa namanya) Ed: sudah menggunakan KMS, meresepkan makanan tinggi gizi, merutinkan keposyandu, ini tidak perlu ranap? bahaya ngak tuh kalau dirawat sendiri di rumah???, Tolong belajar lagi ya yang semangat ya ini kompetensi 4A. Tolong belajar lagi ya, Semangat ya :D
STATION HEMATOINFEKS	px fisik generalis belu, lupa cuci tangan, penunjang kurang 1
STATION INTEGUMENTUM 1	AX : axnya kurang gali kebiasaan ya deek jangan lupa ya dek kan cari FR yaa PX FISIK : ok walau di akhir PROSEDUR PENUNJANG DX : KOH ok, jangan lupa sebelum kerok kasih alkohol swab dulu di lesi ya dek...interpretasi ok DX : ok DD : ok TX : pilihan obat ok tapi sediaannya belum ada ya dekk jangan lupaa yaa sediaan ketokonazolnya berapa persen dek arif?
STATION PSIKIATRI	anamnesis pada kasus depresi jangan lupa tanyakan gejala utama depresi (kesedihan, hilang minat, kegembiraan, berkurangnya energi hingga mudah lelah), dan gejala depresi lainnya (konsentrasi menurun, harga diri berkurang, PD berkurang, ide bersalah, tak berguna, pesimis, masa depan suram, nafsu makan berkurang, gangguan tidur, ide bunuh diri). Pemeriksaan Psikiatri: bentuk pikir derealistik(salah), isi pikir: waham kejar, gangguan persepsi, kesadaran, tingkah laku, progresi pikir, hubungan jiwa belum dilaporkan. diagnosis: depresi berat dengan psikotik. gaduh gelisah tidak dapat dijadikan DD. kondisi seperti ini seharusnya mondok dan dirujuk ke Sp.KJ. resep hanya diberikan antidepresan saja, kurang antipsikotik ya, karena pasien ada gejala psikotiknya.
STATION REPRODUKSI	Ante Natal Care tidak hanya leopold saja ya dik, tapi jg termasuk tanda2 vital, head to toe, px antropometri, dll. mhs langsung periksa abdomen dan lgsg cek leopold. leopold I-IV baik. px DJJ seharusnya tangan tidak memegang laenec, cukup ditempelkan telinga pada laenec. Uk kurang tepat. HPL betul. sebaiknya cuci tangan sebelum dan setelah memeriksa. diakhir mhs menyusulkan px antropometri dan ttv.

STATION RESPIRASI	anamnesis bisa diperdalam lagi; ajukan pertanyaan dengan jelas, bukan dengan 'gimana, gimana'; PF= belum memeriksa KU/ kesadaran, lakukan pemeriksaan dengan lege artis dan sistematis (bukan inspeksi dada lalu inspeksi abdomen, lalu perkusi dada, lalu palpasi), pelajari lagi urutan PF paru IPPA; interpretasi penunjang belum sesuai; diagnosis & dd belum sesuai; pelajari lagi terapi pilihan dan dosis yang sesuai; banyak berlatih lagi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ANAMNESIS : oke. P. FISIK : Oke. DIAGNOSIS : Benar DD kurang tepat. PROSEDUR : IC Oke, Persiapan alat oke, Cuci tangan belum sesuai 6 step WHO, Posisi Oke, Cek Patensi hidung oke, Ukur & tandai NGT Oke, Memberi gel oke, Memasukkan NGT sampai tanda oke, memastikan NGT masuk belum dilakukan (baiknya di cek pake steto ya), Fiksasi NGT oke, Melakukan bilas lambung dengan memasukkan 200-300 cc NaCl 0.9% lalu disedot/dialirkan ke drainage bag sampai jernih oke. EDUKASI : edukasi terkait diagnosis dan pemasangan NGT oke, sebaiknya edukasi untuk rawat inap karena pasien masih butuh monitoring
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	setelah memanggil bantuan langsung cek circulation dan breathing scr bersmaan. airway di bebaskan setelah kompresi 30x dan sebelum melakukan rescue breathing, RJP sudah baik dan benar
STATION SISTEM INDERA	Ax: RPSos belum banyak tergali, Px Fisik: pada saat pemeriksaan hidung posisi kepala pasien belum benar, yang diperiksa hanya satu sisi?, px telinga: yang diperiksa hanya telinga kanan, kalau melihat otoskop harusnya lebih dekat ya, kalau dari kejauhan apakah kelihatan?? pada pemeriksaan THT sebaiknya semua bagian diperiksa ya dek dan bilateral, Dx diagnosis dan dd kurang tepat, Tx: pilihan antibiotiknya nasal drop ?? sediaan yang dipilih belum sesuai kasus. komunikasi dan edukasi : oke
STATION SISTEM SARAF	px neurologis kurang pengecapan, reflek fisio pato, px sensibilitas wajah, DD salah, obat kurang dikasih antivirus
STATION UROGENITAL	Px= tidak melakukan inspeksi dan palpasi abdomen ; Dx= kurang tepat ; Tx= saat persiapan alat kurang, waktu habis ; Profesionalisme = tidak meminta pasien untuk melepaskan pakaian bagian bawah

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711044 - VIOLETTA MEITRIE SUGIANTO

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	prosedur belum dilakukan dgn legeartis dan lengkap, manajemen waktunya diperhatikan,
STATION ENDOKRIN	Anamnesis sudah cukup lengkap. Pemeriksaan kelenjar thyroid sebaiknya dilakukan pada posisi duduk. Lihat ukuran, konsistensi, ada nodul atau tidak. Terfiksasi atau mobile. Belum mengusulkan USG tiroid. Diagnosis yang tepat Goiter ya, ya sudah diralat. Edukasi dan planning sudah bagus.
STATION HEMATOINFEKS	okeeee... :) tetapi dosis obat yang diberikan masih kurang tepat
STATION INTEGUMENTUM 1	ax cukup baik. px fisik kurang lengkap. px penunjang benar, dx benar, dd benar 1. tx baru benar 1 jenis obat topikal
STATION PSIKIATRI	Anamnesis untuk kasus depresi jangan lupa ditanyakan untuk gejala utama (sedih, hilang minat dan kegembiraan, berkurangnya energi dan mudah lelah) dan gejala lainnya dari depresi (konsentrasi turun, PD turun, merasa bersalah dan tidak berguna, pesimistis, masa depan suram, nafsu makan turun, gangguan tidur, ide bunuh diri). pemeriksaan psikiatri: progresi pikir: masih realistis salah. (dalam domain progresi pikir apa yang seharusnya diperiksa dan dilaporkan?) tilikan 6 (salah). diagnosis sudah benar. resep sudah benar
STATION REPRODUKSI	Pemeriksaan status generalis belum dilakukan. UK kurang tepat sedikit
STATION RESPIRASI	anamnesis sudah cukup baik; PF= belum mencari tanda distres napas di hidung, PF lain cukup baik dan sistematis; interpretasi penunjang belum tepat; dx kerja dan dx banding belum sesuai; pelajari lagi konsep tatalaksana yang sesuai pada kasus ini
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap PF: lengkap PP: ok Dx benar dan salah satu DD tidak tepat Edukasi: cukup lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	survei primer: belum memastikan safety-cek respon-memanggil bantuan; seharusnya pakaian di buka, pemberian napas dari awal tidak masuk. napas berhasil diakhir.
STATION SISTIM INDERA	Ax: baik. Px: hati-hat yaa mba Vio saat membalikkan palpebra superiornya. jangan ragu2 atau takut2 yaa harus yakin. Dx : benar, lebih lengkap lagi disertai dengan bagian mata yg sakit mana. DD : 1 DD bl tepat. Tx : benar.
STATION SISTIM SARAF	ax lengkap, px fisik TTV ok, px refleks fisio ok tapi tdk dilakukan di dua sisi, px pato hanya 1 saja, px meningeal tdk dilakukan, dx dd ok, terapi ok
STATION UROGENITAL	Ax baik. Px belum dilakukan isnpeksi dan palpasi regio suprapublik. Px penunjang cocok. Dx sudah tepat

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711045 - MUHAMMAD TAUFIQURRAHMAN GURETNO

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	dx kurang lengkap, prosedur mlbm kurang sistematis, ada bbrp step tdk dikerjakan dengan baik, untk terapi tdk memberikan antibiotik
STATION ENDOKRIN	Anamnesis sudah cukup baik. Pemeriksaan kelenjar tiroid dalam posisi duduk. Pemeriksaan tiroid ukur besarnya, nilai konsistensinya, nyeri tekan atau tidak. Kurang mengusulkan USG tiroid ya. Diagnosis kerjanya seharusnya Goiter.
STATION HEMATOINFEKS	pemeriksaan penunjang hanya mengusulkan 1 pemeriksaan saja. belajar lebih baik dan sistematis lag yaa dek.. dalam melakukan diagnosis
STATION INTEGUMENTUM 1	ax cukup baik. px fisik belum menggunakan lup dan senter. sdh inspeksi dan palpasi. px belum lengkap. dx benar, dd keliru, tx benar 1 jenis obat
STATION PSIKIATRI	Anamnesis untuk kasus depresi jangan lupa ditanyakan untuk gejala utama (sedih, hilang minat dan kegembiraan, berkurangnya energi dan mudah lelah) dan gejala lainnya dari depresi (konsentrasi turun, PD turun, merasa bersalah dan tidak berguna, pesimistis, masa depan suram, nafsu makan turun, gangguan tidur, ide bunuh diri). pemeriksaan psikiatri: bicara: pendiam(salah), diagnosis seharusnya ditambah dengan psikotik atau tidak. penulisan fluoxetine masih salah. kondisi ini seharusnya opname. jangan lupa rujuk ke Sp.Kj
STATION REPRODUKSI	Bagus
STATION RESPIRASI	anamnesis dan teknik komunikasi sudah cukup baik; PF= belum memeriksa fremitus taktil, perhatikan dimana Anda memeriksa akral; PF lainnya sudah sistematis dan cukup baik; interpretasi penunjang dapat diperbaiki; baca lagi cara membuat diagnosis yang sesuai utk kasus ini; edukasi kurang mendetail; banyak belajar lagi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap PF: Murphy sign cara pemeriksanya belum tarik napas PP: benar 2, px darah belum interpretasi Dx tidak tepat Edukasi tidak tepat krn Dx tidak tepat
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	survei primer: ok; pemberian napas dari awal tidak masuk, tidak menggunakan CE clamps saat memberikan napas dengan ambu bag. pemberian napas berhasil diakhir.
STATION SISTIM INDERA	Ax : bai. Px : cukup baik. Jangan taku2 membalikkan palpebranya ya mas. Dx : Benar tapi kedua DD yg ditetapkan salah. Tx : hanya diberikan artificial tears saja kah mas? ga ada terapi lainnya?
STATION SISTIM SARAF	ax lengkap ok, px fisik vital sign ok, px kekuatan motorik ok, px refleks pato ok, fisio ok sudah kanan kiri dan cara tepat, meningeal tdk diakukan, dx tepat, dd blm tepat, tx
STATION UROGENITAL	ax cukup....Px hampir lupa px colok dubur...perlu belajar. px penunjang cukup. Secara umum terlalu keburu

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711046 - SAJJAD KHAIRUNNAS

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	diagnosis kurang lengkap, prosedur mlbm kurang lengkap, penggunaan instrumen ada yg salah, terapi kurang lengkap, edukasi blm dilakukan
STATION ENDOKRIN	Anamnesis kurang bisa menggali keluhan ke arah gangguan tiroid. Pemeriksaan fisik cukup baik, namun untuk pemeriksaan kelenjar thyroid kurang lengkap. Pemeriksaan penunjang belum mengusulkan USG thyroid. Diagnosis utamanya seharusnya Hipertioroid. Edukasi belum dilakukan.
STATION HEMATOINFEKS	sudah oke, pilihan obat udah oke, tapi dosis kurang tepat, belajar lagi yaa dek..
STATION INTEGUMENTUM 1	ax perlu lebih dalam menggali tentang KU dan RPS sebelum ke RPD dan RPK, px fisik kurang lengkap. prosedur px penunjang kurang tepat. dx benar. dd benar 1. tx benar golongan obatnya tetapi durasi pemberian kurang tepat.
STATION PSIKIATRI	Anamnesis untuk kasus depresi jangan lupa ditanyakan untuk gejala utama (sedih, hilang minat dan kegembiraan, berkurangnya energi dan mudah lelah) dan gejala lainnya dari depresi (konsentrasi turun, PD turun, merasa bersalah dan tidak berguna, pesimistis, masa depan suram, nafsu makan turun, gangguan tidur, ide bunuh diri). pemeriksaan psikiatri: bicara nyambung (apanya yang nyambung, dalam domain pembicaraan pasien apa yang seharusnya dilaporkan dan diperiksa?), pola pikir: normal, kesadaran normal (disebutkan, normal itu yang seperti apa, tidak boleh hanya bilang normal saja), tilikan 6 (salah).(bentuk pikir, progresi pikir, isi pikir, hubungan jia, perhatian belum dilaporkan dan belum diperiksa). diagnosis seharusnya disebutkan depresi dengan psikotik atau tidak. saat edukasi MMD adalah depresi yang minimal terjadi 2 minggu (ini penjelasan yang kurang tepat dan kurang lengkap). jelaskan pasien harusnya opnam dan dirujuk ke Sp.KJ. dalam penulisan resep tidak boleh hanya ditulis "obat SSRI", tapi sebutkan nama obat jenis SSRI nya apa, misal fluoxetine, setraline, dsb....
STATION REPRODUKSI	Menghitung DJJ tangan dilepas ya dik. Pemeriksaan Leopold III belum tepat. DX belum lengkap. UK dan HPL belum tepat
STATION RESPIRASI	anamnesis bisa diperdalam; masih tampak ragu dalam menangani pasien; PF= seharusnya tidak menggunakan handschoen, belum mencari tanda distres napas di hidung; bagaimana seharusnya memeriksa CRT (?), lakukan semua pemeriksaan yang diinginkan, bukan hanya disebutkan; belum menyebutkan interpretasi penunjang dengan tepat; banyak belajar lagi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax: pertanyaannya kurang mengarah ke Dx dan menhyngkirkan DD, riwayat kebiasaan makan tidak ditanyakan PF: tidak periksa antropometri dan px abdomen belum lengkap PP: benar 2, belum interpretasi Dx tidak tepat Edukasi tidak tepat krn Dx tidak tepat
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	survei primer: belum memastikan safety, belum memanggil bantuan (seharusnya dari awal); seharusnya pakaian di buka, pemberian napas dari awal tidak masuk, tidak menggunakan CE clamps saat memberikan napas dengan ambu bag. napas berhasil diakhir

STATION SISTIM INDERA	Ax : Px : hati-hati ya mas saat membalikkan palpebra superiornya, apalagi kalau posisinya memakai handscoon. Px refleks indirect tangannya dibatasi di antara mata yaa mas. Dx : salah. DD : Dx adalah salah 1 DD nya. Jadi DD nya salah 1. Tx : perlu kortikosteroid tetes mata kah asiennya ini mas? coa cek lagi yaa terapinya. perlu antibiotik ngga kira2 pasiennya ini mas Sajjad?.
STATION SISTIM SARAF	ax minim banget ya, px TTV ok, px neuro hanya px refleks fisio tapi hanya sebelah yg diperiksa, mau cek patologis malah ngeblank bingung caranya, dx ok
STATION UROGENITAL	Ax cukup mengarah. Px. perlu belajar colok dubur scr detail. Px penunjang sudah cukup. Dx BPH dengan retensi urin.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711047 - FIDELA RIFDHAWATI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah sesuai, performa tolong ditingkatkan
STATION ENDOKRIN	Anamnesis sudah cukup baik.Pemeriksaan thyroid dengan posisi duduk ya. Pemeriksaan penunjang kurang USG thiroid.
STATION HEMATOINFEKS	belajar pemeriksaan fisik lebih sistematis yaaa dek.. pemeriksaan penunjang hanya mengusulkan 1 pemeriksaan. terapi sudah tepat pilihannya tetapi dosisnya belum sesuai ya..
STATION INTEGUMENTUM 1	ax cukup, px fisik kurang lengkap. px penunjang: prosedur kurangn tepat. dx benar, dd benar 1. tx baru satu obat topikal
STATION PSIKIATRI	Anamnesis untuk kasus depresi jangan lupa ditanyakan untuk gejala utama (sedih, hilang minat dan kegembiraan, berkurangnya energi dan mudah lelah) dan gejala lainnya dari depresi (konsentrasi turun, PD turun, merasa bersalah dan tidak berguna, pesimistis, masa depan suram, nafsu makan turun, gangguan tidur, ide bunuh diri).pemeriksaan psikiatri: mood menurun (salah, tidak ada mood menurun), bentuk pikir relevan salah, progresi pikir koheren salah, insight: derajat 6 salah, perhatian kooperatif salah, hubungan mudah dicantum mudah ditarik salah,(pelajari lagi simtomatologi dan cara pelaporan status mental), diagnosis seharusnya dicantumkan juga dengan psikotik atau tidak. pada kondisi ini seharusnya rawat inap. hati-hati memberikan edukasi "agar keluarga menuruti keingina mba pasien untuk menghibur" . jangan lupa untuk merujuk ke Sp.KJ
STATION REPRODUKSI	Antropometri belum dilakukan.
STATION RESPIRASI	anamnesis sudah cukup lengkap; teknik komunikasi cukup baik; PF= belum memeriksa HR dan RR, belum mencari tanda distres napas di hidung; pemeriksaan penunjang belum diinterpretasikan dengan tepat; belum menentukan dx banding, dx kerja kurang tepat; terapi dan edukasi masih kurang; banyak belajar lagi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap PF: lengkap PP: ok Dx sesuai DD tidak tepat Edukasi: terkait berat badan belum disebutkan
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	survei primer: ok; pemberian napas dii awal belum berhasil, tidak menggunakan CE clamps saat memberikan nafas dengan ambu bag. napas berhasil diakhir dengan mulut ke mulut dan ambu bag
STATION SISTIM INDERA	Ax : oke. Px : baik. Dx : benar. DD : 1 DD blm sesuai. pikirkan DD lain yg lbh mendekati yaa mba. Tx : benar.
STATION SISTIM SARAF	ax lengkap, px TTV ok, px neuro hanya refl fisio dan pato yg dinilai, px meningeal sign tdk, dx kerja ok, dd kurang, terapi ok, KIE ok
STATION UROGENITAL	Ax cukup, Px colok dubur perlu belajar prosedurnya secara detail, Px penunjang cukup. Dx langsung BPH

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711049 - INDAH SYAVITRI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	manajemen waktu kurang, prosedur MLBM baru sampai aneseti, persiapan alat kurang, prinsip aseptik kurang dijaga
STATION ENDOKRIN	Anamnesis sudah cukup baik. Belum mengusulkan pemeriksaan penunjang. Diagnosis benar, belum menyebutkan diagnosis banding. Edukasi makan garam? Garam beryodium maksudnya ya.
STATION HEMATOINFEKS	pemeriksaan penunjang hanya mengusulkan 1 pemeriksaan saja.
STATION INTEGUMENTUM 1	ax perlu lebih dalam menggali tentang KU dan RPS sebelum ke RPD dan RPK. px fisik belum lengkap, interpretasi hasil px penunjang kurang tepat. dx benar, dd keliru. tx hanya satu obat yg benar
STATION PSIKIATRI	Anamnesis untuk kasus depresi jangan lupa ditanyakan untuk gejala utama (sedih, hilang minat dan kegembiraan, berkurangnya energi dan mudah lelah) dan gejala lainnya dari depresi (konsentrasi turun, PD turun, merasa bersalah dan tidak berguna, pesimistis, masa depan suram, nafsu makan turun, gangguan tidur, ide bunuh diri). pemeriksaan psikiatri: mood: murung? sakit hati seperti ditusuk?(ini pertanyaan yang bisa membuat bingung pasien, gunakan pertanyaan yang tidak membingungkan pasien). pertanyaan mba sering mendengarkan sesuatu?(ini juga pertanyaan yang tidak bisa untuk menggali halusinasi). bentuk pikir: nyambung (apanya yang nyambung? untk bentuk pikir apa yg seharusnya diperiksa?) gangguan persepsi, insight dan progresi pikir belum dilaporkan. diagnosis seharusnya disertai dengan psikotik atau tidak. edukasi belum dilakukan waktu habis. peresepan nomer nya belum ditulis
STATION REPRODUKSI	Menghitung DJJ harusnya sesuai dengan posisi piunggung janin. HPL belum tepat
STATION RESPIRASI	anamnesis sudah cukup baik; PF= posisi tangan Anda ketika memeriksa nadi kurang tepat; belum mencari tanda distres napas; belum memberikan interpretasi penunjang yang sesuai; baca lagi literatur terkait pembuatan dx dan pemberian terapi yang sesuai;
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap PF: lengkap PP: interpretasi USG belum Dx dan DD tidak tepat Edukasi: belum lengkap krn kehabisan waktu
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	survei primer:ok; seharusnya pakaian di buka semua, posisi tangan saat kompresi tidak tepat (akhirnya diperbaiki), pemberian napas dari awal tidak masuk, napas berhasil diakhir
STATION SISTIM INDERA	Ax : cukup baik. Px : dipercepat lg ya mb speednya. Prosedur sdh baik. Dx : benar namun tidak lengkap. DD : kurang 1 DD, hanya menetapkan 1 DD saja. Tx : Hanya diberikan artificial tears sama pct aja mba? kira2 ada kasus spt ini perlu antibiotik atau tidak?
STATION SISTIM SARAF	ax lengkap, px TTV ok, px neuro hanya refl fisio yg dinilai, pato & meningeal sign tdk, dx kerja ok, dd kurang, terapi ok, KIE blm selesai kehabisan waktu
STATION UROGENITAL	Ax cukup, Px colok dubur hampir lupa...perlu belajar prosedurnya secara detail, teramsuk apa yg akan dicari. Px penunjang blm mengarahkan. Dx retensi urin ec belum tepat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711051 - FAYIK NISAUL BALAD ROSADI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	prosedur kurang lengkap, untuk mlbm sudah sesuai, tolong ditingkatkan skill dn kerapiannya, manajemen waktu kurang
STATION ENDOKRIN	Anamnesis cukup baik. Pemeriksaan fisik sudah cukup baik, hanya saja kalau memeriksa thyroid itu pada posisi duduk. Pemeriksaan penunjang kurang USG thyroid.
STATION HEMATOINFEKS	sudah oke
STATION INTEGUMENTUM 1	ax perlu lebih dalam menggali tentang KU dan RPS sebelum ke RPD dan RPK. px fisik belum lengkap. dx benar, dd keliru semua. tx: pemilihan golongan obat benar, lama terapi kurang tepat
STATION PSIKIATRI	Anamnesis untuk kasus depresi jangan lupa ditanyakan untuk gejala utama (sedih, hilang minat dan kegembiraan, berkurangnya energi dan mudah lelah) dan gejala lainnya dari depresi (konsentrasi turun, PD turun, merasa bersalah dan tidak berguna, pesimistis, masa depan suram, nafsu makan turun, gangguan tidur, ide bunuh diri). pemeriksaan psikiatri isi pikir seharusnya ada ide suicide dan ide kesedihan. diagnosis salah seharusnya derajat berat karena sudah ada ide bunuh dirinya. edukasi belum selesai, waktu habis, seharusnya opname dan dirujuk ke sp.kj ya.
STATION REPRODUKSI	TFU belum diukur. UK belum tepat
STATION RESPIRASI	anamnesis sudah cukup baik; volume suara mohon dikeraskan karena kadang terlalu lirih; PF= lakukan dengan lege artis; sudah cukup baik dan sistematis; interpretasi penunjang kurang sesuai; baca lagi prinsip tatalaksana kasus yang sesuai
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax: pertanyaannya kurang mengarah ke Dx dan menhyngkirkan DD PF: px Murphy sign bgmn caranya? PP: benar 2, belum interpretasi Dx dan DD tidak tepat Edukasi tidak tepat krn Dx tidak benar
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	survei primer: belum cek respon; seharusnya pakaian di buka, pemberian napas dari awal tidak masuk, pemberian napas ambu bag tidak berhasil. napas berhasil diakhir
STATION SISTIM INDERA	Ax : sdh baik. Px : hati-hati yaak mba fayik saat membalikkan palpebra superiornya. Dx : kurang tepat yaa mba Fayik, perhatikan likasi ebnjolannya dimana. Jangan sampai DDnya yg dijadikan Dx. DD : 1 salah jadinya yaak.. ketuker sama Dxnya :). Tx : jangan lupa tiap menuliskan resep 1 resep lgsg diberikan paraf yaa.
STATION SISTIM SARAF	ax lengkap, px TTV ok, px neurologis sudah menilai refleks 2 fisio tapi utk cara refleks tendon achilles belajar lagi ya..ref 2 pato ok, dan 2 meningeal sign hanya saja utk kaku kuduk harusnya bantal disingkirkan, dx dan dd ok, terapi DOC ok tapi kurang tepat di dosis, KIE ok
STATION UROGENITAL	Sejak Ax kurang mengarah. Saat pemeriksaan belum mengarah ke DX. Px perlu belajar lagi colok dubur mulai dari prosedur dan hasil yang mau didapat.Px penunjang baru bisa nyebut 1. Dx menyebut Ca Prostat?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711053 - FADILLA RIESTY

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	dx kurang lengkap, prosedur MLBM kurang sistematis, ada bbrp step tdk dikerjakan dengan baik, untk terapi tdk memberikan antibiotik
STATION ENDOKRIN	Anamnesis sudah cukup baik. Cara pemeriksaan fisik sudah baik.Goiter DD sruma throid ya nontoksik maupun toksin.
STATION HEMATOINFEKS	alhamdulillah sudah cukup baik, namun sebaiknya untuk melakukan pemeriksaan fisik lebih sistematis yaa dek.. diagnosis udah oke, terapi oke tapi dois tidak tepat
STATION INTEGUMENTUM 1	ax: kesan yang pertama muncul sejak pertanyaan awal adalah interogatif. mungkin bisa dicoba bertanya dengan lebih pelan dan nada yang rendah. berikan tanggapan pada jawaban yang disampaikan pasien. ax perlu lebih mendalam ttg KU dan RPS. px fisik: gunakan lup dan senter. dx dan dd benar. tx benar jenis obat, tapi lama pemberian kurang tepat
STATION PSIKIATRI	Anamnesis untuk kasus depresi jangan lupa ditanyakan untuk gejala utama (sedih, hilang minat dan kegembiraan, berkurangnya energi dan mudah lelah) dan gejala lainnya dari depresi (konsentrasi turun, PD turun, merasa bersalah dan tidak berguna, pesimistis, masa depan suram, nafsu makan turun, gangguan tidur, ide bunuh diri). diagnosis sudah benar. kondisi seperti ini seharusnya rawat inap
STATION REPRODUKSI	DX hanya menyebut GPA, HPL benar
STATION RESPIRASI	anamnesis bisa diperdalam; PF= sudah cukup baik dan sistematis, belum mencari tanda distres napas di hidung; interpretasi penunjang kurang sesuai; dx juga kurang sesuai, pelajari lagi literatur utk kasus ini; baca lagi prinsip tatalaksananya karena sangat kurang sesuai
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap PF: tidak periksa antropometri dan px abdomen belum lengkap PP: benar 2, belum interpretasi Dx benar belum lengkap dan salah satu DD tidak tepat Edukasi cukup lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	survei primer: belum memanggil bantuan (seharusnya dari awal); pemberian napas dari awal tidak masuk, napas mulut ke mulut sempat berhasil, napas berhasil diakhir
STATION SISTIM INDERA	Ax : sdh baik. Px : oke. Dx : benar. DD : tidak sesuai 1 DD yaa mba, perlu dipikirkan lg DD lain yg lebih dkat dengan kasus ini. Tx : sdh baik.
STATION SISTIM SARAF	ax lengkap, px TTV ok, px neurologis sudah menilai refleks 2 fisio, 2 pato, dan 2 meningeal sign hanya saja utk kaku kuduk harusnya bantal disingkirkan, dx dan dd ok, terapi DOC ok tapi kurang tepat di dosis, KIE ok
STATION UROGENITAL	Ax: cukup baik. Px: cukup mengarah...perlu belajar lbh detail. Px penunjang cukup mengarah. Dx betul

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711055 - DYAH SEKAR AYU KUSUMANINGPUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	dx kurang lengkap, tidk nunjuk regio, prosedur MLBM sudah sesuai hanya aseptik kurang dijaga
STATION ENDOKRIN	Anamnesis baik, Pemeriksaan fisik baik. Pemeriksaan penunjang kurang mengusulkan USG thyorid..
STATION HEMATOINFEKS	alhamdulillah sudah cukup baik, namun sebaiknya untuk melakukan pemeriksaan fisik lebih sistematis yaa dek.. , px.penunjang baru mengusulkan 1 pemeriksaan aja , diagnosis udah oke, terapi sudah oke tapi dosis kurang tepat.
STATION INTEGUMENTUM 1	ax perlu lebih dalam menggali tentang KU dan RPS sebelum ke RPD dan RPK, kurangi kata "terus" ketika berganti pertanyaan. px fisik kurang lengkap. terapi kurang tepat jenis BSO yang dipilih.
STATION PSIKIATRI	Anamnesis untuk kasus depresi jangan lupa ditanyakan untuk gejala utama (sedih, hilang minat dan kegembiraan, berkurangnya energi dan mudah lelah) dan gejala lainnya dari depresi (konsentrasi turun, PD turun, merasa bersalah dan tidak berguna, pesimistis, masa depan suram, nafsu makan turun, gangguan tidur, ide bunuh diri). pemeriksaan psikiatri: isi pikir: ada ide kesedihan dan suiside seharusnya. afek tidak tumpul seharusnya. tilikan 6 (salah). diagnosis kurang ditambahkan dengan atau tanpa gejala psikotik. obat sudah benar. kondisi seperti ini seharusnya opnam dulu ya.
STATION REPRODUKSI	Diagnosis UK dan HPL belum tepat
STATION RESPIRASI	bisa ditambah lagi volume suaranya karena seringkali terlalu lirih; anamnesis sudah cukup baik; PF= sudah cukup baik dan sistematis; interpretasi penunjang belum sesuai; diagnosis kerja kurang sesuai, baca lagi literatur terkait kasus ini; pemberian terapi kurang lengkap; tetap semangat belajar
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap PF: lengkap PP: ok Dx benar belum lengkap dan salah satu DD tidak tepat Edukasi: cukup lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	survei primer: ok; Tatalaksana: pmberian napas diawal kurang efektif, selanjutnya sudah okj
STATION SISTIM INDERA	Ax : sdh baik. Px : secara keseluruhan sdh baik, hati2 saja saat membalikkan palpebra superior ya mba. Dx : benar. D : benar. Tx : sdh benar.
STATION SISTIM SARAF	ax lengkap, px TTV ok, px neurologis sudah menilai refleks fisio, pato, dan meningeal signdengan baik, dx dan dd ok, terapi DOC ok tapi kurang di frekuensi obat , KIE ok
STATION UROGENITAL	Ax: Belum mengarah ke Dx. Px: pemeriksaan belum melakukan colok dubur...belajar lagi yg detail....pemeriksaan lain belum menuju arah DX yg benar. Px penunjang belum sesuai Px yg ditemukan. Dx nya belum tepat...alasannya apa?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711058 - MUHADZIB ASHIMULHAQ

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	prosedur MLBM tdk sistematis, bbrp langkah dilanggar, misal membersihkan luka sebelum dianestesi, langsng dijahit tanpa debridemen, dll
STATION ENDOKRIN	Anamnesis sudah cukup baik. Cara pemeriksaan thyroid pada posisi duduk ya. Prosedur penunjang sebaiknya mengusulkan USG thyroid
STATION HEMATOINFEKS	alhamdulillah sudah cukup baik, namun sebaiknya untuk melakukan pemeriksaan fisik lebih sistematis yaa dek.. diagnosis udah oke,
STATION INTEGUMENTUM 1	ax perlu lebih dalam menggali tentang KU dan RPS sebelum ke RPD dan RPK. px fisik perlu lebih lengkap. px penunjang dimulai dari mendapatkan sampel ya. jangan kebalik2. dd kurangn tepat. pemilihan obat tepat, tapi frekuensi minum keliru
STATION PSIKIATRI	bicaranya jangan kayak diseret ya, biar artikulasinya jelas. Anamnesis untuk kasus depresi jangan lupa ditanyakan untuk gejala utama (sedih, hilang minat dan kegembiraan, berkurangnya energi dan mudah lelah) dan gejala lainnya dari depresi (konsentrasi turun, PD turun, merasa bersalah dan tidak berguna, pesimistis, masa depan suram, nafsu makan turun, gangguan tidur, ide bunuh diri) . status psikiatri: tampak perempuan dengan penampilan sederhana(apa makna klinis dari sederhana pada pemeriksaan ini?), sikap kurang kooperatif (masih kooperatif pasien ini), apa perbedaan mood dan afek?, hubungan jiwa dapat cenderung sulit (pastikan salah satu saja), perhatian masih bisa ditarik ya. tilikan 6 salah. menjelaskan pasien jangan dengan istilah psikotik, harus dijelaskan dalam bahasa awam. kondisi pasien ini harus opnam terlebih dahulu. penulisan nama obat masih salah ya.
STATION REPRODUKSI	Pemeriksaan DJJ kok dikiri padahal punggung di kanan. Uk belum tepat.
STATION RESPIRASI	perbaiki teknik komunikasi agar tidak terkesan mengintrogasi; anamnesis sudah cukup lengkap; PF= lakukan secara sistematis, jangan pf paru lalu kepala lalu paru lagi; ingat2 urutan IPPA pada PF paru; belum memeriksa KU/ kesadaran, abdomen, ekstremitas; belum memberikan interpretasi penunjang yang sesuai; belajar lagi cara membuat dx dan konsep tatalaksana yang sesuai untuk kasus ini
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap PF: tidak periksa antropometri dan px abdomen belum lengkap PP: benar 2, belum interpretasi Dx benar salah satu DD tidak tepat Edukasi belum terkait gaya hidup
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	survei primer: tidak runtut; tatalaksana: ok
STATION SISTIM INDERA	Ax : sdh baik. Px : jagajarak aman yaa mas :D posisi saat periksa jangan terlalu dekat dengan pasiennya. Prosedur sdh baik. Dx : Benar. DD : benar. Tx : perhatikan lg yaak berapa kali meneteskan dalam sehari ut antibiotik tetes matanya. Lainnya sdh cukup baik.
STATION SISTIM SARAF	ax lengkap, px TTV ok, px neurologis sudah menilai refleks fisio, pato, dan meningeal sign tapi kaku kuduk harusnya bantal disingkirkan, dx dan dd ok, terapi DOC ok tai kurang di frekuensinya , KIE ok

STATION UROGENITAL

Ax.cukup Px: lupa memeriksa tensi , pemriksaan regio abdomen(isnpeksi palpasi) Px penunjang cukup. Dx sudah betul.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711059 - RADEN MUHAMMAD BAGUS MULIAWAN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	prosedur MLBM lege artis kurang lengkap, tidak melakukan debridemen setelah anestesi, anda langsung menjahit luka, teknik jahit kurang , simpul gagal terus,
STATION ENDOKRIN	Sudah bagus anamnesisnya. Belum memeriksa suhu, antropometri. Belum mengusulkan UDg thyroid. Yang tepat diagnosis nya Goiter endemik.
STATION HEMATOINFEKS	okeeee... :) sempurnaaaaaa... terus semangat belajar di Fase pendidikan klinik yaa
STATION INTEGUMENTUM 1	cek untuk dx banding nya ya. terapi sdh memilih golongan obat yang sesuai, tapi kurang sesuai BSO nya
STATION PSIKIATRI	Anamnesis untuk kasus depresi jangan lupa ditanyakan untuk gejala utama (sedih, hilang minat dan kegembiraan, berkurangnya energi dan mudah lelah) dan gejala lainnya dari depresi (konsentrasi turun, PD turun, merasa bersalah dan tidak berguna, pesimistis, masa depan suram, nafsu makan turun, gangguan tidur, ide bunuh diri). pemeriksaan psikiatri: afek tumpul salah, diagnosis nya sebaiknya ditambah dengan psikotik atau tidak. kondisi seperti ini seharusnya dirawat inap karena ada ide bunuh diri.
STATION REPRODUKSI	Pemeriksaan antropometri dan status generalis belum dilakukan. Pemeriksaan leopold selimut harus dibuka ya dik.....
STATION RESPIRASI	anamnesis dan teknik komunikasi sudah baik; PF= belum memeriksa KU/ kesadaran, PF lainnya sudah baik dan sistematis; belum memberikan interpretasi penunjang yang sesuai;
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap PF: belum periksa antropometri PP: ok interpretasi USG kurang tepat Dx benar dan salah satu DD tidak tepat Edukasi: belum lengkap terkait olah raga
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	survei primer: ok ; seharusnya pakaian di buka, pemberian napas dari awal tidak efektif, napas berhasil diakhir.
STATION SISTIM INDERA	Ax : oke. Px : oke. Dx : benar. DD : benar. Tx : sedikit catatan untuk resep nya ya mas, kali pemberiannya pakai 3 dd yaak. dan juga untuk u.e atau unguent externum itu untuk penggunaan salep kulit biasanya. Kalo mata langsung aja 3 dd OS misalnya. Lain-lain sudah sangat baik pake banget. Poin plus selain pemahaman dan prosedural yg sangat baik juga mas Bagus sangat Komunikatif ke pasiennya, dipertahankan yaa sampai besok menjadi dokter.
STATION SISTIM SARAF	ax lengkap, px TTV ok tapi px neurologis pd kurang mengarah, tidak menilai refleks fisio, pato, meningeal sign, tapi malah menilai px provokasi nyeri, ketegangan otot...tdk spesifik mengarah ke dx, dx dan dd ok, terapi ok , KIE ok
STATION UROGENITAL	Ax cukup Px. Lupa memeriksa inspeksi dan palpasi area suprapubik. Px penunjang cukup. Dx. betul

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711060 - RAAFI HAIDAR ARRASYID

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	persiapan kurang lengkap, tidak memakai handscoon steril, teknik aestesi kurng lege artis, saat jarum masih panjang didalam jangan di putar arahnya, sebaiknya memakai duk setelah debridemen, dx kurang lengkap
STATION ENDOKRIN	Anamnesis sudah cukup baik. Pemeriksaan fisik sudah cukup baik. Pemeriksaan penunjang belum mengusulkan USG tiroid. Diagnosis hipoparatiroid, diagnosis banding hipertiroid?? Bagaimana logikanya Mas. Belajar lagi ya. Terapinya kok malah diberi PTU
STATION HEMATOINFEKS	sudah oke, pilihan obat udah oke, tapi dosis kurang tepat, belajar lagi yaa dek..
STATION INTEGUMENTUM 1	saat menyapa pasien, kurangi panggilan "ibunya". gunakan nama pasien sbg sapaan. cek kembali lama pemberian terapi untuk penyakit ini
STATION PSIKIATRI	Anamnesis untuk kasus depresi jangan lupa ditanyakan untuk gejala utama (sedih, hilang minat dan kegembiraan, berkurangnya energi dan mudah lelah) dan gejala lainnya dari depresi (konsentrasi turun, PD turun, merasa bersalah dan tidak berguna, pesimistis, masa depan suram, nafsu makan turun, gangguan tidur, ide bunuh diri) .pemeriksaan psikiatri afek tumpul (salah), isi pikir: depresi (salah), jalan pikir koheren (salah, apakah ada pemeriksaan jalan pikir?), perhatian sulit ditangkap (apanya yang bisa ditangkap?), tilikan derajat 4 (salah), bentuk pikir pada pasien ini masih realistis. diagnosis jangan lupa disertakan apakah disertai tanda psikotik atau tidak. pemberian terapi CBT dilakukan oleh siapa? pasien seharusnya dirujuk ke Sp.KJ dan untuk kondisi saat ini seharusnya opname. penulisan naman obat dalam resep masih salah ya.
STATION REPRODUKSI	Hanya melakukan pemeriksaan leopold yang lain tidak. UK belum disebutkan
STATION RESPIRASI	anamnesis bisa lebih mengarah lagi; PF= belum memeriksa KU/ kesadaran, belum mencari tanda distres napas di hidung, belum memeriksa fremitus taktil, belum memeriksa abdomen; masih tampak kurang percaya diri; belum memberikan interpretasi penunjang yang sesuai; belajar lagi cara membuat dx dan konsep tatalaksana yang sesuai untuk kasus ini
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax: pertanyaannya kurang mengarah ke Dx dan menyingkirkan DD PF: belum periksan antropometri, px abdomen belum lengkap PP: benar 2, interpretasi fx hepar belum tepat Dx tidak tepat DD ada yang benar Edukasi tidak tepat krn Dx tidak tepat
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	survei primer: belum memeriksa respon-meminta bantuan; pemberian napas di awal belum efektif, napas berhasil diakhir
STATION SISTIM INDERA	Ax : sudah baik, Px : baik. Dx :benar. DD :1 DD kurang tepat ya mas, pertimbangkan DD lain yg lbh mendekati dans esuai dengan keluhan pasien. TX : antibiotik pilih yg first line dlu yaa mas Raafi. Lain-lain sdh baik.

STATION SISTIM SARAF	ax lengkap, px TTV dan px neurologis pd kurang mengarah, tidak menilai refleks fisio, pato, meningeal sign & tapi malah menilai px provokasi nyeri, ketegangan otot, dx dan dd ok, terapi ok , KIE ok
STATION UROGENITAL	Ax cukup. Px: tanda vital blm dicek. Perlu belajar lagi RT apa yg mau diperiksa? prostatnya bgmn dst? px penunjang belum mengarahkan ke DX. Dx . retensi ec Ca prostat/ apa alasannya, bukti2 pemeriksaan?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711062 - RAISA KAMILA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah sesuai, skill dilatih lagi ya
STATION ENDOKRIN	Anamnesis sudah cukup baik. Pemeriksaan thyroid sudah cukup baik. Belum mengusulkan USG tiroid. Kalau namanya nodul toksik itu kalau gejala mengarah ke hipertiroid ya.
STATION HEMATOINFEKS	okeeee... :) tetapi dosis obat yang diberikan masih kurang tepat
STATION INTEGUMENTUM 1	px fisik perlu lebih lengkap. cek kembali terapi farmakologisnya ya, juga dx bandingnya
STATION PSIKIATRI	saat pasien ditanya merasa sakit dan menjawab iya, jangan berhenti disitu, gali lagi apa penyebabnya, dia ada keinginan semuh atau tida, dsb. pemeriksaan psikiatri: tilikan diri derajat 1 itu jelek ya. bukan baik. untuk kasus ini pasien seharusnya rawat inap
STATION REPRODUKSI	Saat pemeriksaan DJJ tangan dilepas ya dik.....
STATION RESPIRASI	anamnesis sudah cukup baik; PF sudah baik dan sistematis; interpretasi penunjang belum sesuai; belajar lagi cara membuat dx dan konsep tatalaksana yang sesuai untuk kasus ini; tetap semangat belajar
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap PF: lengkap PP: ok Dx benar belum lengkap dan salah satu DD tidak tepat Edukasi: cukup lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	survei primer: ok; tatalaksana: ok
STATION SISTIM INDERA	Ax : oke. Px : oke. Dx :benar. DD: benar. Tx : benar. Siiip good job mba Raisa!
STATION SISTIM SARAF	ax lengkap, px TTV dan neurologis pd dasarnya baik, hanya kurang refleks fisio, meningeal sign & pato ok, provokasi nyeri, dx dan dd ok, terapi ok
STATION UROGENITAL	Ax.baik Px: belum melakukan inspeksi. Colok dubur perlu dipelajari lg lbh detail.Px penunjang mengarah. Dx betul.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711065 - SHAFEEQ ABIYOGA FAWRESTU

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik : oke. Tx non farmako : jangan lupa lihat2 spuitnya lho ya mas, jangan pake spuit gede buat anestesi, pake yg 3cc ajah. Tx farmako : cuma amox aja mas obatnya?. tambahkan 1 obat lg yaa.. kira2 perlu analgetik ngga pasiennya hrs dijahit?.
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap PF: belum memeriksa antropometri PP baru 2 yang sesuai Dx benar tipe berapa? Tx sesuai signanya belum tepat Edukasi: belum edukasi gaya hidup
STATION HEMATOINFEKS	ax lengkap sesuai OLDCART, px fisik sudah mencari sebagian yg mengarah tetapi urutannya belum lengkap, sudah melakukan rumple leede tapi blm lengkap caranya, penunjang hanya 1 dd blm lengkap, dx utama ok dd blm lengkap, tx kurang sedikit tepat di kekuatan sediaan sirup meskipun perhitungannya tepat
STATION INTEGUMENTUM 1	Beberapa poin anamnesis terlewat, tehnik px fisik kurang tepat, tehnik pengambilan sampel untuk px gram ada yang kurang tepat, interpretasi kurang tepat,
STATION PSIKIATRI	Ax kurang lengkap, kurang menanyakan perkembangan awal. Melaporkan hasil px psikiatri cukup lengkap. Dx hampir sesuai. Tapi skizofrenia paranoid saja itu sudah psikotik berat dek, jadi tidak perlu ditambahkan diagnosis skizofrenia paranoid dengan psikotik. Salah 1 Dd keliru.
STATION REPRODUKSI	Jangan lupa minta pasien kosongkan VU. Inspeksi genital luar jangan lupa. Tabung biru kultur. Lain2 dg lidi kapas. Perhatikan prinsip kerja sterilitas. Siapkan semua lidi kapas yg dibutuhkan sebelumnya. Lengkapi semua pemeriksaan yg diperlukan. Diagnosis ditegakkan dari pemeriksaan.
STATION RESPIRASI	ANAMNESIS : cukup baik, RPSnya OLDCART ga lengkap, anamnesis sistem kurang, faktor resiko tidak tergal. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan WHO step 3 hilang, Tanda Vital oke, Antropometri tidak melakukan, Status Generalis untuk abdomen tetap IAPP ya bukan inspeksi dan palpasi, Thorax inspeksi oke, palpasi tidak melakukan fremitus taktil dan pengembangan paru, perkusi sebaiknya dimulai dari supraclavícula dan dilakukan kanan kiri begitu pula dengan auskultasinya ya. PEMERIKSAAN PENUNJANG : Darah lengkap oke, rontgen salah interpretasi. DIAGNOSIS : Salah DD Salah. RESEP : Kausastif tidak diresepkan. Ambroxol dosisnya salah. EDUKASI : Emfisema penumpukan cairan di paru?, karena diagnosis nya salah edukasinya ga tepat jadinya
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	belum vital sign, diagnosa keliru, pasang infus pelajari lagi biar sesuai
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	kurang respon utk mengatur posisi pasien yg sesak napas. tdk palpasi iktus cordis, tdk auskultasi jantung. tdk periksa JVP. dx kurang lengkap. tatalaksana kurang lengkap
STATION SISTIM INDERA	kalo cek katarak di lensa ya dok bukan kornea, cara periksa pake placido tekniknya salah, Dx kurang lengkap meyebut akut apa kronis,
STATION SISTIM SARAF	dx benar, dd salah dan tidak lengkap. terapi pemilihan obat kurang adekuat untuk nyeri, edukasi sdh sesuai

STATION UROGENITAL

Secara umum baik, perlu memperkenalkan diri, belum melakukan pemeriksaan abdomen, colok dubur yg dinilai krg lengkap, dx benar lengkap. Cara memasukkan kateter krg hati2 (agak kasar), tidak bisa masuk secara sempurna, menariknya terlalu kuat (sakit)

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711067 - RENALDY SUPRAYOGA RAMADHAN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px status lokalis tdk lengkap, dx luka terbuka latinnya apa dik? harusnya dep perdarahan itu dilakukan diawal dengan handscoon bersih. kamu baru melakukannya saat pakai handscoon steril, padahal lukanya blm di disinfeksi, ini kan mengakibatkan kontaminasi pada handscoon to? waktu habis edukasi hanya jangan banyak gerak, farmako PCT 500mg dan analgetik lainnya juga diberikan? (dobel)? tdk memberi antibiotik? jarum untuk kulit namanya cutting ya dik bukan tapper
STATION ENDOKRIN	ANAMNESIS : KU dan RPS belum sesuai OLDCART, anamnesis sistem yang relevan belum ditanyakan, RPD dan RPK oke, faktor resiko belum tergal. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan tidak sesuai step WHO baik sebelum maupun sesudah pemeriksaan, Keadaan umum oke tapi antropometri tidak diperiksa, vital sign manset sebaiknya tidak diatas pakaian pasien dan steto tidak diselip di manset, kepala hanya periksan mulut dan orofaring, leher tidak diperiksa, status generalis lain tidak diperiksa. PENUNJANG : tidak tepat DIAGNOSIS : Tidak tepat. EDUKASI : jadinya ga terarah edukasinya
STATION HEMATOINFEKS	yth calon DM, ax belum semua komponen OLDCHART digali. anamnesis pasien anak sebaiknya dilengkapi juga dg riwayat persalinan dan tumbang, RPSosek ling kebiasaan msh kurang, bs dilengkapi lagi, gali faktor2 yang relevan dengan masalah pasien, px fisik = pasien anak sebaiknya selalu px antropometri utk penentuan status gizi dan dosis obat, px status generalis tetap head to toe ya, usulan penunjang=darah lengkap dan apusan darah, interpretasi ok, dx dd tepat, resepnya tdk ditutup, pemilihan preparat besi sdh tepat, kekuatan dan aturan pakai sesuai tetapi jumlah obat dengan aturan pakai yg diresepkan hanya cukup utk 10 hari. tambahkan resep vit C utk tingkatkan absorpsi edukasi kurang lengkap, (penggalian FR td kurang lengkap sehingga sulit memberi edukasi sesuai masalah pasien), bs ditambahkan cara minum obat, diagnosis, makanan yg harus dikonsumsi dan dihindari dll. cara kerja calon DM kurang sistematis. resep utk anak sebaiknya tanyakan BSO yang biasa dikonsumsi
STATION INTEGUMENTUM 1	Tehnik px DV kurang tepat, interpretasi hasil px penunjang kurang tepat ('pseudohifa'), DD kurang tepat
STATION PSIKIATRI	Di awal anamnesis sudah cukup bagus, tapi anamnesis kurang lengkap, belum menggali kepribadian sebelum sakit dan perkembangan awal. Kenapa ketika ibu pasien mengatakan pasien putus cinta, pacarnya memilih wanita lain malah tertawa ya dek? Apakah itu sesuatu yg lucu atau stresor yang remeh saja? Awalnya tidak memeriksa ke pasien, langsung ingin melaporkan hasil pemeriksaan psikiatri. Terapi dosis kurang sesuai. Salah 1 DD belum tepat.
STATION REPRODUKSI	px fisik kurang kepala, leher, thorax
STATION RESPIRASI	belum ada DD, tx lupa, waktu habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	faktor risiko kurang digali..antropometri belum diperiksa....1 DD kurang tepat...coba lebih pede ya...edukasi kurang lengkap

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	seharusnya cek nadi dulu dan buka baju, malah cuma kasih nafas buatan, harusnya buka jaketnya, besok baca lagi, teknik RJP juga kurang pas, alhamdulillah lupanya pas predik, semoga pas koas keinget terus
STATION SISTEM INDERA	Sudah baik
STATION SISTEM SARAF	Pemeriksaan refleksi patologis dicek juga untuk ekstremitas atas ya.
STATION UROGENITAL	anamnesisnya lebih dieksplorasi lagi ya terkait dengan retensi urinnya. . mulai dari terminal dribbling, urgency dsbnya. pemeriksaan suprapubik juga seharusnya anda lakukan ya termasuk inspeksi dan palpasi. RT juga ditanyakan ampula recti kolaps atau tidak, perabaan prostatnya (permukaanya rata atau berbenjol2). untuk diagnosisny belum lengkap.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711068 - WIDYA YURISKA PRATIWI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan st lokalis sebaiknya sdh menggunakan handscoon bersih ya dik (ini resiko infeksi lo, k palpasi kamu jd tdk pakai handscoon) . perhtikan prinsip sterilitas, kamu blm pakai duk tp sdh anestesi (tangan kamu banyak menyentuh kulit ini jd kontaminasi ke handscoon to), pas memberikan duk juga terkena baju (kontaminasi lagi). waktu habis blm sempet terapi dan edukasi, dx minimal,
STATION ENDOKRIN	ANAMNESIS : KU dan RPS belum sesuai OLDCART, anamnesis sistem kurang ditanyakan yang relevan, RPD dan RPK oke, faktor resiko belum tergal. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan belum sesuai step WHO baik sebelum maupun sesudah pemeriksaan, Keadaan umum oke tapi antropometri ga diperiksa, vital sign sebaiknya manset tidak berada diatas pakaian pasien dan steto tidak diselipin di antara manset dan kulit, tidak melakukan pemeriksaan suhu, kepala oke, leher cara pemeriksaan tidak tepat (hanya memeriksa limfonodi itupun dalam posisi berbaring), status generalis lain : untuk thorax sebaiknya perkusi dimulai dari supraclavícula dan dibandingkan kanan kirinya begitu pula dengan auskultasi, abdomen dan ekstremitas oke. PENUNJANG : interpretasi tidak disampaikan DIAGNOSIS : Kurang tepat. EDUKASI : Habis waktu
STATION HEMATOINFEKS	yth calon DM, kartunya diberi foto ya, ax cukup lengkap, semua komponen OLDCHART digali. RPD RPK cukup lengkap, bs digali faktor2 yang relevan dengan masalah pasien, px fisik = px status generalis ok, usulan penunjang=darah lengkap ok dan apusan darah tepi, interpretasi= tdk hanya naik turun tetapi interpretasi ya apa artinya jika naik/turun, dx dd yg diajukan hanya 1 yang tepat, anemia e c kecacingan kurang tepat istilahnya ya, resepnya: pemilihan preparat besi sdh tepat, kekuatan dan aturan pakainya tetapi jumlah obat dengan aturan pakai yg diresepkan hanya cukup utk 10 hari., tambahkan resep vit C utk membantu absorpsi Fe edukasi kurang bs ditambahkan cara minum obat, resep utk anak sebaiknya tanyakan BSO yang biasa dikonsumsi
STATION INTEGUMENTUM 1	Tehnik pemeriksaan KOH kurang tepat ('fiksasi'), interpretasi oke, DD kurang tepat
STATION PSIKIATRI	Sudah baik.
STATION REPRODUKSI	px ANC itu harusnya bukan hanya leopold-keadaan umum dan tanda vital ya, tapi lengkap termasuk antropometri kepala leher thorax ekstremitas, belum mengukur TFU
STATION RESPIRASI	terapi juga diberikan utk jangka panjang ya
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	faktor risiko kurang digali..belum periksa ekstremitas...interpretasi 1 px. penunjang belum disampaikan...DD dijadikan WD dan 2 DD yang disampaikan kurang tepat...edukasi jadi kurang pas...lebih fokus ke keluhan pasien, tanda vital, hasil px penunjang
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	SRS nya kenapa baru inget di tengah (jadi tidak sesuai urutan), kecepatan kurang, pada 2 menit pertama head tilt chinlift belum dilakukan jadi udara tidak masuk paru (dada tidak mengembang), masih panik mengira dada mengembang dari nafas buatan dikira sudah ad anafas, cek nadi seitiap berapa siklus/

STATION SISTIM INDERA	Sudah bagus
STATION SISTIM SARAF	Perhatikan kaku kuduk, singkirkan bantal dari kepala, brudzinski 1 apakah caranya diangkat kakinya? pemeriksaan refleks patologis dan fisiologis lakukan pada kedua sisi, dan lakukan pada ekstremitas atas maupun bawah. dd mengapa Hipertensi, TD pasien berapa?
STATION UROGENITAL	Anamnesis nya lebih terstruktur dan sistematis ya, jadi ditanyakan ke ps apakah ailran BAK nya terputus2 kah, pancarannya lemah atau tidak, apakah ada terminal dribbling dsbnya. untuk pemeriksaan fisik sebaiknya ps telentang saja ya. kemudian pemeriksaan suprapubik, RT nya juga harus lebih lengkap.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711071 - DIAN ASTRI NOVIANDY

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	prinsip banyak yang kurang tepat, handscoon steril 1 sisi blm sempurna tp ditarik dr bagian luar oleh tangan yang blm pakai handscoon? (pdhl 2 kali mengganti tp ttp salah), dengan handscoon steril baru men-dep luka (yg blm didisinfeksi)? ini jadi kontaminan to dik? dan kamu tdk ganti handscoon? (harusnya ini pas awal pakai handscoon bersih. perhatikan jarak jahitan dengan tepi luka brp cm ya dik, ini deket sekali, dx tdk lengkap. waktu habis blm sampai terapi, edukasi.
STATION ENDOKRIN	ANAMNESIS : KU dan RPS sesuai OLDCART, anamnesis sistem dilengkapi aja untuk gejala2 tiroid, RPD dan RPK oke, faktor resiko sudah tergali. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan OKE sesuai step WHO baik sebelum maupun sesudah pemeriksaan, Keadaan umum oke tapi antropometri ga diperiksa, vital sign sebaiknya manset tidak diatas pakaian pasien dan steto tidak diselip di antara manset dan kulit, kepala oke, leher tidak melakukan auskultasi, status generalis lain : oke. PENUNJANG : Sudah mengusulkan 1 tapi interpretasi tidak disampaikan DIAGNOSIS : oke DD salah. EDUKASI : Habis waktu tapi adalah dikit2
STATION HEMATOINFEKS	yth calon DM, ax sdh cukup lengkap, gali juga faktor2 yang relevan dengan masalah pasien, px fisik = cukup baik, usulan penunjang=darah lengkap ok dan MDT, interpretasi cukup baik, dd dx sdh tepat, pemilihan preparat besi sdh tepat, edukasi kurang lengkap, makanan yg harus dikonsumsi dll. resep utk anak sebaiknya tanyakan BSO yang biasa dikonsumsi. lain OK. GOOD
STATION INTEGUMENTUM 1	Tehnik px KOH kurang tepat, interpretasi oke
STATION PSIKIATRI	Sangat baik.
STATION REPRODUKSI	ok
STATION RESPIRASI	sudah baik
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	faktor risiko kurang digali...perbaiki cara palpasi leher....1 DD kurang tepat...edukasi kurang lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum safety, bantuan apa saja yang diinstruksikan untuk dipanggil (mohon dilengkap), belum cek airway (sbelum beri nafas buatan), head tilt chin lift kurang di awal, cek ulang nadi setelah nafas buatan kurang tepat durasinya (apa benar setiap 1 menit?)
STATION SISTIM INDERA	Oke
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis oke sampai menanyakan intensitas nyeri, untuk pemeriksaan fisik diutamakan dl yg paling spesifik yaa, terapi diperhatikan dosisnya.
STATION UROGENITAL	anamnesis sudah cukup baik, namun ada yg tertinggal seperti warna urin, belum ditanya. Lain kali jangan tanya ya pemeriksaan fisik mau mulai darimana ya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711076 - ADI NUGRAHA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	clavicula itu termasuk tulang panajang (pipa) jadi lokasi fraktur pake 1/3 mana, cara pasang ransel belum benar,
STATION ENDOKRIN	px GCS belum selesai, setelah dicek respon dengan panggilan sebaiknya diberikan rangsang nyeri jika pasien tidak merespon, dx kurang lengkap (derajat hipoglikemianya), terapi berapa % dextrose nya yang benar?
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis dapat lebih diperdalam, terkait kebiasaan/ faktor risiko; PF= belum memeriksa KU/ kesadaran/ antropometri, conjunctival suffusion; Anda tidak bisa memeriksa napas sambil menensi, lakukan satu per satu; Anda tidak bisa melihat pembesaran hepar dari inspeksi abdomen; perhatikan urutan PF yang benar (paru IPPA, abdomen IAPP); tidak perlu terburu-buru dalam melakukan pemeriksaan; pelajari lagi pemeriksaan penunjang yang sesuai/ definitif, belum memberikan interpretasi yang sesuai;
STATION INTEGUMENTUM 1	ANAMNESIS : Oke. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan tidak dilakukan diawal maupun diakhir, inspeksi: caranya harusnya pakai lup dan senter, deskripsi regio sebaiknya dengan bahasa medis, deskripsi UKK kurang tipe penyebarannya. PROSEDUR : sudah memilih pemeriksaan dengan benar, cuci tangan WHO diawal diperbaiki ya step2nya, diakhir ga cuci tangan cuma lepas handscoen aja, tidak melakukan desinfeksi lesi, memecahkan atap vesikel, mengerok dasar vesikel, mengoleskan di objek glass, tetesi Giemsa 15-20 menit, bilas (belum dilakukan), dan baca interpretasi sudah oke. DIAGNOSIS : kurang lengkap. FARMAKOTERAPI : Nama obat, sediaan, dosis oke tapi ga memberikan terapi analgetiknya, keluhan utamanya nyeri ya
STATION PSIKIATRI	ax sdh lengkap, ps psikiatri sebagian kurang benar interpretasinya, terapi utk sulit tidur blm diberikan baru memberikan anti depresi, edukasi baik
STATION REPRODUKSI	jangan lupa lampunya dinyalakan diawal ya, prosedur PPN sdh dilakukan dgn baik dan sistematis,
STATION RESPIRASI	ax ok, pmrriksaan fisik belajar lg yg lbh runut dan sistematis, st general antrop urutan IPPA, dx blm lengkap dd salah tx baru simptomatik, belum menjelaskan, waktunya habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px kurang lengkap dan tidak runtut, cara penusukan kateter intravena tidak tepat, perhitungan cairan kurang tepat
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	px fisik abdomen cari ascites dan edema ekstremitas dilakukan ya jangan cuma disebutkan saja, interpretasi ekg kurang tepat kalo ada st elevasi, dx nya kalo stemi kurang tepat, obat utk gagal jantung golongan beta bloker perlu diberikan, derajat chf kurang tepat
STATION SISTIM INDERA	ax difasilitiasi untuk menggai keluhan organ disekitar tenggorok, kebiasaan dan lingkungan, pegang otoskop kiri menggunakan tangan kiri ya, lakukan sistematis inspeksi, palpasi secara lengkap, utk hidung lebih gentle saat buka spekulum, menekan lidah diperbaiki agar lebih tervisualisasi tonsilnya

STATION SISTIM SARAF	anamnesis masih kurang menggali gejala penyerta. pemeriksaan nistagmus itu bukan pasien suruh noleh, tapi diprovokasi oleh pemeriksa dengan gerakan tertentu jika tidak muncul spontan. pemeriksaan refleks patologis dan fisiologis tujuannya buat apa kalau hanya dilakukan di satu sisi??? pemeriksaan romberg test langsung suruh pasien tutup mata, apa betul cara periksanya seperti itu? posisi pemeriksa ada dimana saat romberg dan tandem gait? secara umum pemeriksaan neurologis yang dilakukan masih tidak tepat, sehingga hasil tidak didapatkan (hanya kandidiat yang menyimpulkan normal). edukasi masih minimal dan edukasi terkait terapi rehabilitatif bisa diperjelas lagi. resep tidak tepat
STATION UROGENITAL	Ax: riwayat kebiasaan untuk menentukan faktor risiko belum tergali PF: cukup lengkap PP: kurang 1 Dx: benar kurang lengkap Edukasi: cukup lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711079 - RINA HILMINA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan st lokalis tdk lengkap, jangan lp beri antibiotik/ sufratul, terapi hanya memberi analgetik sj
STATION ENDOKRIN	ANAMNESIS : KU dan RPS sesuai OLDCART, anamnesis sistem dilengkapi aja untuk gejala2 tiroid, RPD dan RPK, faktor resiko sudah tergali. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan tidak sesuai step WHO baik sebelum maupun sesudah pemeriksaan, Keadaan umum dan antropometri oke, vital sign oke, kepala oke, leher tidak melakukan auskultasi, status generalis lain : thorax tidak perkusi, auskultasi hanya di 4 titik, abdomennya tidal palpasi dan perkusi. PENUNJANG : Sudah mengusulkan 1 tapi interpretasi tidak disampaikan DIAGNOSIS : oke sudah menyebutkan goiter DD salah. EDUKASI : Habis waktu dan sedikit kurang mengarah
STATION HEMATOINFEKS	yth calon DM, ax cukup lengkap, OLDCHART sdh digali. gejala penyerta relevan bs dilengkapi lagi, gali juga faktor2 yang relevan dengan masalah pasien, px fisik = belum nilai KU, px status generalis baik, usulan penunjang=darah lengkap ok dan feses, interpretasi= tdk hanya naik turun tetapi interpretasi ya apa artinya jika naik/turun, dx dd yg diajukan hanya 1 yang tepat, kecacingan kurang relevan. resep, tfk mencantumkan kemasan obat (berapa mili), perkirakan apakah jumlah obat dengan aturan pakai yg diresepkan hanya cukup utk 30 hari. ditambahkan siuplemen vit C utk meningkatkan absorpsi Fe ya edukasi lengkap, bs ditambahkan cara minum obat, diagnosis, makanan yg harus dikonsumsi dll/dihindari
STATION INTEGUMENTUM 1	Interpretasi hasil px penunjang kurang tepat, DD ada yang kurang tepat
STATION PSIKIATRI	Sudah baik.
STATION REPRODUKSI	umur kehamilan kurang tepat dikit
STATION RESPIRASI	sudah baik, waktu habis saat edukasi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	faktor risiko kurang digali...perbaiki cara palpasi leher...perbaiki cara PF thorax...utk PF abdomen kurang mengarah ke keluhan dan belum lengkap...1 Px. penunjang diusulkan sesuai tapi belum diinterpretasikan....belum sempat edukasi
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	tahapan Safety belum, kecepatan kompres jauh terlaui lambat (saya cek hanya 60x / menit yang anda lakukan, seharusnya berapa?), nafasnya keliru kecepatannya
STATION SISTIM INDERA	Oke
STATION SISTIM SARAF	Pemeriksaan fisik neurologis yg spesifik dengan keluhan pasien apalagi yak? pasien dengan keluhan nyeri kepala. dd dipelajari lagi yaaa.. terapi diperhatikan pilihan obatnya dan untuk edukasi dilengkapi, waktunya mepet yak

STATION UROGENITAL

gunakan bahasa yang terstruktur dan sistematis, pasien sudah menatakan susah BAK malah ditanya jadi sering buang air kecil. PS nya itu sudah sangat baik, memberikan keluhan tanpa ditanya detil, jadi harusnya eksplorasi kamu lbh dalam dan sistematis. pemeriksaan fisik: KU dan TV belum diperiksa, pemeriksaan RT : permukaan prostat belum diperiksa apakah teraba berbenjol benjol atau rata.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711080 - ANGGHIT NAZRIL ROSYAD

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan st lokalis tdk lengkap. luka tdk ditutup k luka bersih, hanya sampai dijahit dan tdk timbul adanya darah.
STATION ENDOKRIN	ANAMNESIS : KU dan RPS belum sesuai OLDCART, anamnesis sistem minimal, RPD dan RPK oke, faktor resiko belum tergali. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan step WHO step 3 ilang baik sebelum maupun sesudah pemeriksaan, Keadaan umum dan antropometri tidak diperiksa, vital sign : pemeriksaan TD manset sebaiknya tidak diatas pakaian dan stetoskop tidak diselip dibawah manset; kepala oke; leher cara pemeriksaan kurang tepat tidak dalam posisi berbaring dan tidak auskultasi, status generalis lain : tidak melakukan perkusi dengan benar dan auskultasi thorax, abdomen oke, ekstremitas oke. PENUNJANG : sudah mengusulkan 1 dan interpretasi tidak disampaikan DIAGNOSIS : Kurang tepat. EDUKASI : Kurang jelas, faktor resiko ga tergali, pasiennya udah ada keluhan nyeri telan ada pertimbangan operasi ga?
STATION HEMATOINFEKS	yth calon DM, ax OLDCHART belum lengkap digali. RPK, RPD sudah digali bs dilengkapi lagi faktor2 yang relevan dengan masalah pasien, pola makan/kebiasaan2 lain. px fisik = belum nilai KU, pasien anak sebaiknya selalu px antropometri utk penentuan status gizi dan dosis obat, px status generalis sdh lengkap, sayangnya lupa tdk mencari tanda anemia, hanya papil atrofi saja yg relevan, usulan penunjang=darah lengkap dan status besi, interpretasi darah kurang tepat, hanya sebut naik/turun, dd yg diajukan hanya 1 yang tepat, anemia askariasis bukan nama dd nggih, resepnya sdh sesuai pemilihan, kekuatan dan aturan pakai, sayangnya jumlah obat dengan aturan pakai yg diresepkan hanya cukup utk 10 hari, tambahkan vit C utk meningkatkan absorpsi besi. edukasi cukup lengkap, bs ditambahkan variasi bermacam sumber zat besi. resep utk anak sebaiknya tanyakan BSO yang biasa dikonsumsi
STATION INTEGUMENTUM 1	Tehnik px dv kurang tepat, interpretasi hasil px penunjang kurang tepat , DD ada yang kurang tepat
STATION PSIKIATRI	Anamnesis kurang lengkap, belum menggali kepribadian sebelum sakit dan perkembangan awal. Terapi dosis kurang sesuai. Lain2 lengkap.
STATION REPRODUKSI	px ANC itu harusnya bukan hanya leopard, tapi lengkap mulai keadaan umum antropometri tanda vital dll
STATION RESPIRASI	DD kurang sesuai, untuk persisten juga dibuthkan terapi jangka panjang
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	faktor risiko kurang digali...perbaiki cara palpasi leher...perbaiki cara PF thorax...utk PF abdomen, palpasi superfisial lebih baik lagi, jangan terlalu dalam dan kasar....PF yang mengarah ke keluhan belum lengkap...1 Px. penunjang diusulkan sesuai tapi belum diinterpretasikan....WD dan DD belum tepat
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	respon dulu untuk awal, irama kompresi kurang cepat, teknik head tilt chin lift kurang sehingga dada sering beberapa kali tidak mengembang, nafasnya itu kalau udah ada nadi bukan 2x nafas tiap 5 detik ya (pelajari lagi)

STATION SISTIM INDERA	sudah cukup baik keseluruhannya
STATION SISTIM SARAF	Maksudnya cara minum paracetamolnya gmn, itu gmn? Untuk rekan kerja dengan keluhan serupa ingin mengarahkan kemana? gali faktor risiko dan kebiasaan pasien yg memperberat kondisi saat ini. refleks fisiologis dan patologis semuanya dibandingkan kana dan kiri ya, untuk mencari ada kelainan atau tidak. pemeriksaan neurologis dilengkapi ya, mengapa dd BPPV, apa yg menguatkan keluhan tsb? perhatikan pilihan terapi yg diberikan, edukasi sudah sesuai penyakit
STATION UROGENITAL	anamnesis sudah cukup baik. utk pemeriksaan fisik, regio suprapubiknya belum diperiksa, juga untuk RT: m.spicter ani nya belum diperiksa.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711081 - MUHAMMAD IHSAN MUMTAZ GHIFARI WIBOWO

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	st lokalis hanya look saja? prinsip disinfeksi kurang tepat, jangan lupa cek apakah sdh teranestesi dengan baik sebelum tindakan, menjait sebaiknya mulai dr tengah agar tidak timbul eardog, hanya memberi analgetik tanpa antibiotik oral?
STATION ENDOKRIN	ANAMNESIS : KU dan RPS sesuai OLDCART, anamnesis sistem ga ada nanya, RPD dan RPK oke, faktor resiko sudah tergali. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan jauh banget dari step WHO baik sebelum maupun sesudah pemeriksaan, Keadaan umum oke, antropometri tidak melakukan, vital sign : pemeriksaan TD manset sebaiknya tidak diatas pakaian dan stetoskop tidak diselip dibawah manset, kepala oke, leher cara pemeriksaan kurang tepat (diperbaiki diakhir, tapi gak auskultasi), status generalis lain : untuk perkusi thorax sebaiknya dilakukan mulai dari supraclavícula dan membandingkan kanan dan kiri begitu pula dengan auskultasinya. PENUNJANG : sudah mengusulkan 1, interpretasi tidak disampaikan. DIAGNOSIS : Kurang tepat. EDUKASI : Habis waktu, cepat, tidak jelas
STATION HEMATOINFEKS	yth calon DM, ax belum semua komponen OLDCHART digali. RPK, RPD belum digali, bs dilengkapi lagi faktor2 yang relevan dengan masalah pasien,anamnesis pasien anak sebaiknya dilengkapi juga dg riwayat persalinan dan tumbang, px fisik = sangat jkurang, hanya px turgor kulit dan kinjngtiva, tetap nilai KU, pasien anak sebaiknya selalu px antropometri utk penentuan status gizi dan dosis obat, head to toe dipeeiksa semua ya, usulan penunjang=darah lengkap ok dan ferritin serum, interpretasi= tdk hanya naik turun tetapi interpretasi ya apa artinya jika naik/turun, dx dan dd yg diajukan sdh baik, pemilihan preparat besi dan kekuatan sdh tepat, tetapi jumlah obat dengan aturan pakai yg diresepkan hanya cukup utk 10 hari. domperidon tdk relevan dengan masalah pasien. edukasi kurang lengkap, bs ditambahkan cara minum obat, resep utk anak sebaiknya tanyakan BSO yang biasa dikonsumsi
STATION INTEGUMENTUM 1	Tehnik px DV kurang tepat, deskripsi UKK ada yang kurang tepat, interpretasi hasil px penunjang kuranag tepat, DD adayang kurang tepat, penulisan resep kurang tepat
STATION PSIKIATRI	Anamnesis kurang lengkap, belum menggali kepribadian sebelum sakit dan perkembangan awal. Status mental belum lemngkap. Sebisa mungkin edukasi tidak menggurui y dek
STATION REPRODUKSI	px ANC itu harusnya bukan hanya leopard, tapi lengkap mulai keadaan umum antropometri tanda vital dll
STATION RESPIRASI	DX kurang tepat derajat serangannya, untuk terapi perlu terapi jangka panjang
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	faktor risiko kurang digali...PF tampak hanya melakukan prosedural saja tanpa memperhatikan pasien dan kurang empati sehingga hilang arah untuk menentukan diagnosis....2 usulan penunjang sesuai, satu interpretasi tidak sesuai....1 DD tidak sesuai...belum edukasi
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	tahapan SRS nya bagaimana malah ingetnya di akhir? teknik pemberian nafas kurang tepat (pelajari gambar saat pemerian nafas ya),

STATION SISTIM INDERA	Anamnesis sudah baik, pemeriksaan fisik dan fungsi sudah baik, diagnosa kerja kurang lengkap, farmakoterapi kurang simptomatiknya, edukasi kehabisan waktu
STATION SISTIM SARAF	Bragard 1 itu pemeriksaan apa? laseque untuk apa? patrick? Pemeriksaan refleks fisiologi dn patologis lakukan di kedua sisi untuk mencari kelainan. mengapa dd BPPV apa yg menguatkan ke arah BPPV? Terapi diperhatikan pilihan yg tepat ya, edukasi dilengkapi
STATION UROGENITAL	Dalam anamnesis: ketika mendapatkan ps dg keluhan tdk bisa buang air kecil, di eksplorasi lebih lanjut terkait dg keluhan, misal selain onset, warna urin, intermintency, urgency dsbnya. KU dan TD vital tetap diperiksa ya (paling tidak ditanyakan ke penguji hasilnya). inspeksi juga belum dilakukan. .pada RT yg kurang adalah sulcus lateralis.Pemeriksaan penunjang yg kurang:

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711082 - SALMA HERYSNI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px status lokalis tdk lengkap, prinsipnya kurang tepat, luka belum didisinfeksi di dep dengan handscoon steril, lanjut anes??? blm siapkan kasa sdh posisi steril tp k wadah terbuka jd bisa mengambil, abis bius baru disinfeksi? tdk cek adanya nyeri? prinsip disinfeksi juga salah. perhatikan jarak antar jahitan, setelah 1 jahitan harusnya dipotong benangnya baru mulai jahitan kedua. . menggunting benang dengan gunting kasa? luka harus diberi antibiotik dl baru di tutup
STATION ENDOKRIN	ANAMNESIS : KU dan RPS sesuai OLDCART, anamnesis sistem belum begitu tergal yang relevan, RPD RPK oke tapi faktor resiko belum tergal semua. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan belum sesuai step WHO baik sebelum maupun sesudah pemeriksaan, Keadaan umum tidak disampaikan, antropometri oke, vital sign pemeriksaan tekanan darah sebaiknya stetoskop tidak dibawah manset, kepala oke, leher cara pemeriksaan kurang tepat, status generalis bukan hanya auskultasi ya. PENUNJANG : Benar 1 tapi tidak interpretasi. DIAGNOSIS : Kurang tepat. EDUKASI : Habis waktu dan agak kurang relevan karena diagnosisnya salah dan karena faktor resikonya juga kurang tergal
STATION HEMATOINFEKS	yth calon DM, ax sudah lengkap, px fisik = belum nilai KU, usulan penunjang=darah rutin dan apusan darah tepi, interpretasi darah rutin tepat, dd yg diajukan merupakan hanya 1 yang tepat, dehidrasi tdk sesuai, resepnya tdk ditutup, masing2 obat tdk diberi paraf, pemilihan preparat besi dan kekuatan sdh tepat, tetapi kbentuk puyer kurang lazim utk Fe, jumlah obat dengan aturan pakai yg diresepkan hanya cukup utk 10 hari. resep vit sdh oke, edukasi cukup.. resep utk anak sebaiknya tanyakan BSO yang biasa dikonsumsi
STATION INTEGUMENTUM 1	DD kurang tepat
STATION PSIKIATRI	Salah 1 DD keliru. Dosis fluoxetin kurang tepat, lain2 sudah sesuai.
STATION REPRODUKSI	ok
STATION RESPIRASI	terapi jangka panjang belum diberikan
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	faktor risiko kurang digali....lebih hati2 saat bekerja...PF abdomen yang mengarah ke keluhan belum tepat...usulan px penunjang dan interpretasi tepat 1, lainnya belum diinterpretasi....1 DD belum sesuai...edukasi belum lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum safety, kecepatan kompresi kurang, posisi head tilt chin lift nya di pertahankan ya saat nafas buatan biar bisa masuk, nyerah karena pas sesi breathing saja nafas tidak masuk berkali kali
STATION SISTIM INDERA	Sudah baik keseluruhannya
STATION SISTIM SARAF	Perhatikan pemeriksaan neurologis yg berhubungan dengan nyeri kepala ya.. Perhatikan pilihan terapinya yaa, edukasi dilengkapi yaa

STATION UROGENITAL

Pemeriksaan RT yg tdk dilakukan anda: harusnya dilakukan pemeriksaan m, spincter ani, ampula rekti , dinding rektum, poles superior, sulkus mediana dan lateralis.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711085 - ANGGA ARDHAN DERRYAWAN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px lokalis hanya palpasi saja? teknik desinfeksi tdk tepat, latihan lagi jangan sampai tremor, upayakan jahit teknik backhand ya.
STATION ENDOKRIN	ANAMNESIS : KU dan RPS belum sesuai OLDCART, RPD RPK dan faktor resiko belum tergali. PEMERIKSAAN FISIK : Jangan ragu ya pasiennya mau diapain di suruh duduk berdiri apa berbaring, Cuci tangan tidak sesuai step WHO baik sebelum maupun sesudah pemeriksaan, Keadaan umum dan antropometri tidak dilakukan, vital sign oke, kepala oke, leher cara pemeriksaan kurang tepat dan tidak auskultasi, status generalis lain tidak dilakukan hanya ekstremitas itupun cuma inspeksi. PENUNJANG : Benar tapi tidak interpretasi. DIAGNOSIS : Kurang tepat. EDUKASI : Kurang tepat dan tidak mengarah pada faktor resiko pasien (anamnesisnya minimalis sih)
STATION HEMATOINFEKS	yth calon DM, ax sangat kurang, belum semua komponen OLDCHART digali. RPK, RPD belum digali, bs dilengkapi lagi, gali faktor2 yang relevan dengan masalah pasien, anamnesis pasien anak sebaiknya dilengkapi juga dg riwayat persalinan dan tumbang, px fisik = belum nilai KU, pasien anak sebaiknya selalu px antropometri utk penentuan status gizi dan dosis obat, px status generalis sangat minimal= wajah hanya periksa mata, tanda anemia lain tdk diperiksa, thoraks tdk diperiksa abdomen hanya periksa auskultasi, usulan penunjang=darah lengkap ok dan elektrolit tdk tepat, interpretasi= tdk hanya naik turun tetapi interpretasi ya apa artinya jika naik/turun, dd yg diajukan hanya 1 yang tepat, dehidrasi tdk sesuai, resepnya tdk ditutup, masing2 obat tdk diberi paraf, pemilihan preparat besi sdh tepat, tetapi kekuatan dan aturan pakai tdk sesuai dengan umur/BB, jumlah obat dengan aturan pakai yg diresepkan hanya cukup utk 10 hari. resep vit C tdk ada keluatan dan jumlah obat. edukasi kurang lengkap, bs ditambahkan cara minum obat, diagnosis, makanan yg harus dikonsumsi dll. cara kerja calon DM kurang sistematis. resep utk anak sebaiknya tanyakan BSO yang biasa dikonsumsi
STATION INTEGUMENTUM 1	Tehnik px dv kurang tepat, interpretasi px lab kurang tepat (pseudohifa dan spaghetti & meatballs), DD kurang tepat
STATION PSIKIATRI	Sudah baik.
STATION REPRODUKSI	px fisik kurang antropometri, leher, thorax, cara px leopold 1 tekniknya kurang tepat, TFU harusnya setelah leopold I
STATION RESPIRASI	sudah lengkap
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	prosedur PF cukup baik hanya empati dan perhatian untuk pasien tidak ada. saat PF perhatikan kondisi pasien...px. mc burney di kuadran kanan atas?...usulan 2 penunjang benar, tapi satu interpretasi belum tepat....1 DD belum sesuai
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	tbelum menilai respon, teknik pemberiakn nafas kurang sesuai (hidung sebaiknya di tutup), kalau mau pakai baging teknik EC nya yang benar ya, recovery position
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis cukup baik, pemeriksaan fisik cukup namun tampak ragu2, diagnosa kerjanya terbalik dengan DD, farmakoterapi sudah lengkap, lebih PeDe lagi ya... jangan ragu-ragu

STATION SISTEM SARAF	Gali kemungkinan faktor risiko pada pasien dan dilengkapi riwayat sosial dll. Perhatikan cara pemeriksaan meningeal sign kaku kuduk dan brudzinski 1 silakan dipelajari lagi, pelajari juga cara pemeriksaan refleks patologis (openheim). mengapa trigeminal neuralgia, apa yg mengarahkan ke kondisi tersebut? Perhatikan dosis pemberian terapi ya, pasien sudah selesai diperiksa, lalu diperiksa lagi vs yg belum dilakukan
STATION UROGENITAL	Urgency dan warna urin sebaiknya ditanyakan. RT pakai telunjuk, kalau jari tengah biasanya jangkauannya kurang, lebih lemah dan sulit saat mutar krn terganjal jari atasnya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711086 - NORICA LUTHFI ARFIN PRASETYO

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	cukp baik memberikan IC sebelum melakukan tindakan, darah masih menetes apakah tdk perlu di dep mulai dr awal sebelum di jahit. setelah disinfeksi harusnya di tutup duk, jika menarik jarum harusnya bukan bagian ujungnya ya. jangan kupa beri antibiotik topikal setelah dijahit lulkanya/ sufratul.
STATION ENDOKRIN	ANAMNESIS : KU dan RPS belum sesuai OLDCART, RPD RPK dan faktor resiko belum tergalil semua. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan belum sesuai step WHO baik sebelum maupun sesudah pemeriksaan, Keadaan umum dan antropometri tidak diperiksa, vital sign oke, kepala oke, leher cara pemeriksaan salah, status generalis untuk pemeriksaan thorax tidak melakukan auskultasi, tidak melakukan pemeriksaan ekstremitas. PENUNJANG : Hanya mengusulkan 1 yang benar namun interpretasi salah. DIAGNOSIS : Salah EDUKASI : kurang mengarah pada faktor resiko pasien
STATION HEMATOINFEKS	yth calon DM, ax bs dilengkapi lagi, gali faktor2 yang relevan dengan masalah pasien, anamnesis pasien anak sebaiknya dilengkapi juga dg riwayat persalinan dan tumbang, px fisik = belum nilai KU, pasien anak sebaiknya selalu px antropometri utk penentuan status gizi dan dosis obat, px status generalis sangat minimal= thorax hanya inspeksi, abdomen hanya inspeksi dan auskultasi, calon DM sdh periksa tanda2 anemia. usulan penunjang=darah lengkap dan ferritin serum, dd kurang tepat, interpretasi tepat, dd yg diajukan merupakan gejala bukan nama dx, (anemia makrositik normokromik bukan nama diagnosis), suplementasinya lbh tepat vitamin utk membantu absorpsi Fe. edukasi kurang lengkap.
STATION INTEGUMENTUM 1	Tehnik pemeriksaan fisik kurang tepat, deskripsi UKK kurang tepat, interpretasi hasil Px KOH kurang tepat, DD kurang tepat
STATION PSIKIATRI	Di awal semua sudah bagus, lengkap tapi kenapa terapi justru keliru ya dek. Ini kasus MDD seperti yang disampaikan tapi kenapa terapinya justru diberikan antipsikotik dan anticemas ya dek? Apakah ada gejala psikotik pada kasus ini?
STATION REPRODUKSI	px ANC kurang periksa leher thorax ekstremitas.
STATION RESPIRASI	sudah bagus
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	KU dan antropometri belum diperiksa...usulan 2 px penunjang sesuai, tapi 1 interpretasi tidak sesuai.....1 DD tidak sesuai...edukasi terkait masalah belum lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	cek respon belum di awal, seharusnya kalau sudah ada nafas tidak perlu kompresi (sempet melakukan kompresi 1 siklus saat dibilang ada nafas),
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis oke, pemeriksaan visus dan segmen anterior mata sudah ok, sayang sekali diagnosa kerjanya tidak tepat, farmakoterapinya kurang yang simptomatiknya, edukasi kehabisan waktu
STATION SISTIM SARAF	Dilengkapi penggalian anamnesisnya yaa, perhatikan posisi saat pemeriksaan refleksi fisiologis pasien berbarng
STATION UROGENITAL	pengalian informasi urgency, warna urin belum ada.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711091 - SHINTA MARCELYNA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px lokalis untuk inspeksi (look) tdk lengkap. darah masih menetes apakah tdk perlu di dep mulai dr awal sebelum di jahit. setelah disinfeksi harusnya di tutup duk, jika menarik jarum harusnya bukan bagian ujungnya ya. simpul diletakkan disalah satu sisi semua. terapi tdk memberi analgetik
STATION ENDOKRIN	ANAMNESIS : KU dan RPS belum sesuai OLDCART, RPD dan RPK oke, faktor resiko belum tergal. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan belum sesuai step WHO, Keadaan umum dan antropometri tidak dilakukan, vital sign oke, kepala oke, leher tidak melakukan pemeriksaan tiroid, hanya pemeriksaan JVP (btw cara pemeriksaan JVPnya salah ya) dan inspeksi lnn leher, status generalis lain oke. PENUNJANG : DIAGNOSIS : DD EDUKASI :
STATION HEMATOINFEKS	yth calon DM, ax cukup sistematis, sayangnya belum lengkap, anamnesis pasien anak sebaiknya dilengkapi dg tum-bang, Ax sistem msh blm menggali gejala2 relevan, RPSosek ling kebiasaan msh kurang digali faktor2 yang relevan dengan masalah pasien, px fisik = belum menilai KU, kesadaran, px status generalis ok, abdomen IAPP ya (perkusi dl baru palpasi) usulan penunjang=darah lengkap dan apusan darah, interpretasi darah lengkap= jangan hanya sebut normal/naik turun tetapi disimpulkan interpretasinya, misal= trombotosis, leukositosis dengan pergeseran ke kiri, anemia mikrositik normokromik dll, dx tepat, dd tdk tepat , resepnya tdk diberi nama pasien, pemilihan preparat besi sdh tepat, kekuatan dan aturan pakai sesuai, jumlah hanya cukup untuk 7 hari. tambahkan resep vit C utk tingkatkan absorpsi edukasi kurang lengkap, (penggalian FR td kurang lengkap sehingga sulit memberi edukasi sesuai masalah pasien),resep utk anak sebaiknya tanyakan BSO yang biasa dikonsumsi
STATION INTEGUMENTUM 1	Deskripsi UKK kurang tepat, tehnik kurang tepat, tehnik pemeriksaan kurang tepat, penulisan resep kurang tepat
STATION PSIKIATRI	Dx kerja keliru dengan DD. Terapi untuk saat ini tidak diperlukan diazepam. Lain-lain sebenarnya sudah lengkap & sesuai.
STATION REPRODUKSI	px ANC itu harusnya bukan hanya leopold- tanda vital ya, tapi lengkap termasuk keadaan umum, kepala leher thorax ekstremitas, umur kehamilan salah, HPL salah
STATION RESPIRASI	pada asma tidak akan terjadi peningkatan corakan bronkovaskular, terapi jangka panjang belum disebutkan
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	faktor risiko kurang digali...KU dan antropometri belum diperiksa...PF kurang sistematis.....1 DD tidak tepat...edukasi kurang lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	kalau gak ada respon cek respon dan help baru cek nadi , cek nafas nya setelah 2 menit saja ya
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis cukup baik, pemeriksaan fisik sudah baik, diagnosis kurang lengkap, farmakoterapi sudah benar, edukasi ok

STATION SISTIM SARAF	Pemeriksaan fisik neurologis yg spesifik diperhatikan ya. tdk ada keluhan mengarah ke vertigo namun dilakukan px keseimbangan, dixhallpike, ? Kaki ditekuk lalu ditekan, critanya mau periksa apa? provokasi nyeri? mengapa dd motion sickness?
STATION UROGENITAL	anamnesisnya dikembangkan lagi , untuk urgency dan intermittenya ditanyakan ya. untuk pemeriksaan RT belum diperiksa ampulla rekti, sulkus lateralis dan pole superior .

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711092 - RIZKY NURIZZATI PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px lokalis untuk inspeksi (look) tdk lengkap, jangan lupa juga untuk cuci tangan diawal walaupun menggunakan sarung tangan bersih. jika lupa terus berdarah sebaiknya di dep dl ya. jangan lupa kasih duk setelah disinfeksi untuk melokalisir area op. perhatikan apakah lukanya bersih atau kotor, sehingga kamu bs menimbang perlu tidaknya irigasi. waktu habis. baru sempet mengerjakan 1 jahitan. terlalu grogi, banyak yang hanya disebutkan namun tdk dilakukan.
STATION ENDOKRIN	ANAMNESIS : KU dan RPS sesuai OLDCART, anamnesis sistem masih kurang menanyakan keluhan ² yang relevan, RPD dan RPK oke, faktor resiko belum tergali. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan belum sesuai step WHO baik sebelum maupun sesudah pemeriksaan, Keadaan umum oke tapi antropometri tidak diperiksa, vital sign manset saat mengukur TD sebaiknya tidak diatas pakaian dan steto tidak diselip dibawah manset, kepala oke, leher hanya periksa JVP dan palpasi limfonodi tidak periksa tiroid, status generalis : pemeriksaan thorax palpasi hanya melakukan palpasi orientasi, perkusi sebaiknya dilakukan dari supraclavicula dan dibandingkan kanan dan kiri sebanyak 6 titik, begitu pula auskultasinya, pemeriksaan abdomen sebaiknya IAPP. PENUNJANG : tidak mengusulkan DIAGNOSIS : Salah. EDUKASI : Kurang relevan karena diagnosis nya kurang tepat
STATION HEMATOINFEKS	yth calon DM, ax belum semua komponen OLDCHART digali. anamnesis pasien anak sebaiknya dilengkapi juga dg riwayat persalinan dan tumbang, RPSosek ling kebiasaan msh kurang, bs dilengkapi lagi, px fisik = px status generalis ok, usulan penunjang=darah lengkap hanya 1, interpretasi ok, dx tepat dd tdk disebutkan , resepnya pemilihan preparat besi tidak tepat 9tertulis surrous sulfat), kekuatan tdk tepat, jumlah obat hanya cukup untuk 3 hari, nama pasien belum ditulis, edukasi belum dilakukan
STATION INTEGUMENTUM 1	Tehnik pemeriksaan status DV kurang tepat,
STATION PSIKIATRI	Anamnesis kurang lengkap, belum menggali kepribadian sebelum sakit dan perkembangan awal. Dx PTSD dan DD skizofrenia tidak sesuai untuk kasus ini. Gejala PTSD itu apa y dek? Apakah semua putus cinta itu menyebabkan PTSD? Belajar lagi y dek, untuk menghubungkan antara gejala yang didapatkan dari keluhan saat alloanamnesis dan tanda ² yang didapatkan dari pemeriksaan status mental. Antidepresan yg diberikan sesuai, tapi jika melihat DD-nya jadi tidak cocok.
STATION REPRODUKSI	px ANC itu harusnya bukan hanya leopard, tapi lengkap mulai keadaan umum antropometri tanda vital dll secara sistematis, cara posisi tangan px leopard 1 kurang tepat kok kebawah banget kayak lagi px leopard 2, leopard 3 tidak dikerjakan, umur kehamilan tidak disebutkan
STATION RESPIRASI	termometer digital tidak perlu dikibaskan ya, "peningkatan bronkovaskuler" yang dirimu sebutkan berarti malah jadi pneumonia? DX nya asma, tanpa DD. wakt habis belum sempat memberikan terapi

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	faktor risiko kurang digali....PF tampak hanya melakukan prosedural saja tanpa arah yang jelas dan kurang empati...usulan px penunjang dan interpretasi tepat 1, lainnya belum sesuai....WD belum sesuai, DD tidak disampaikan...edukasi jadi tidak sesuai
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum SRS, bisa teori head tilt chin lift tapi prakteknya bingung, ngecek nadi maksimal berapa lama, lokasinya ngecek nadi dimana, kalau sudah ada naditapi belumm ada nafas ngapain langkahnya
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis sudah cukup lengkap, pemeriksaan fisik dan visus sudah cukup baik, diagnosanya yang lengkap ya.. internum atau eksternum? farmakoterapinya belum lengkap, edukasi kehabisan waktu
STATION SISTIM SARAF	Yg harus dipahami bahwa vital sign itu perlu diperiksa yaa.. Perhatikan cara pemeriksaan refleks fisiologis saat pasien berbaring ya, supaya terbiasa besok saat di RS, jika tidak kidal, gunakan tangan kanan ya.. Kaku kuduk apakah interpretasinya + jika sakit?
STATION UROGENITAL	Gali warna urin, urgency, pancaran urin. regio suprapubiknya diinspeksi dan palpasi ya. RT: diperiksa ya M.spincter ani nya, ampula rekti nya kolaps atau tidaks, prostate nya diraba apakah ada perbesaran, sulkus mediana dan lateralisnya, pole superior dsbnya. px penunjang di skip. belajar lagi ya yg benar.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711093 - WENDA ANNISATAMA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px status lokalis tdk lengkap. teknik disinfeksi tdk tepat. lukanya bersih mengapa perlu diirigasi? perhatikan teknik menjahit (tidak backhand), jarum dipegang pada 1/3 bagian mendekati lubang, tegak lurus terhadap needle holder, ujung benang sisa simpul jangan terlalu panjang, jarak antar jahitan sangat jauh sekali?? waktu habis blm sempet terapu dan edukasi dan diagnosa.
STATION ENDOKRIN	ANAMNESIS : KU dan RPS sesuai OLDCART, anamnesis sistem tidak tergal gejala2 yang relevan, RPD dan RPK oke, faktor resiko sudah tergal. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan WHO step 3 hilang baik sebelum maupun sesudah pemeriksaan, Keadaan umum dan antropometri oke, vital sign manset sebaiknya tidak diletakkan diatas pakaian dan steto tidak diselipkan dibawah manset, kepala oke, leher hanya periksa palpasi kelenjar limfonodi? tidak memeriksa tiroid, status generalis lain : untuk thorax perkusi sebaiknya dibandingkan kanan kirinya begitupula dengan auskultasinya, tidak melakukan pemeriksaan abdomen. PENUNJANG : sudah mengusulkan 1 dan interpretasi oke. DIAGNOSIS : Kurang tepat DD salah. EDUKASI : kurang mengarah, mungkin karena faktor resikonya juga belum tergal baik
STATION HEMATOINFEKS	yth calon DM, ax belum lengkap, gejala penyerta yang relevan blm semua digali, anamnesis pasien anak sebaiknya dilengkapi juga dg riwayat persalinan dan tumbang, coba gali faktor2 yang relevan dengan masalah pasien, px fisik = usulan penunjang=darah lengkap dan apusan darah, interpretasi tdk hanya naik/turun ya, tp arti/istilah naik turun/interpretasinya. misal trombositopenia, lekositosis dominansi ke kanan, anemia mikrositik hipokromik, dll, dx nya yg ADB ya, anemia mikrositik dst bukan nama dx, dd tdk tepat, jauh banget, resepnya pake formula ofisialis, jangan spesialis (obat paten), jumlah obat hanya 1, harusnya durasi terapi berapa lama? tambahkan resep vit C utk tingkatkan absorpsi edukasi kurang lengkap, (penggalan FR td kurang lengkap sehingga sulit memberi edukasi sesuai masalah pasien), bs ditambahkan cara minum obat, diagnosis, resep utk anak sebaiknya tanyakan BSO yang biasa dikonsumsi
STATION INTEGUMENTUM 1	Tehnik pemeriksaan st dv kurang tepat,
STATION PSIKIATRI	Tadinya tidak memeriksa pasien, ingin langsung melaporkan jika tidak diingatkan. Terapi dosis kurang sesuai (2x sehari terlalu besar untuk kasus ini). Salah 1 DD belum tepat. Edukasi lengkap sudah sesuai.
STATION REPRODUKSI	px ANC itu harusnya bukan hanya leopard, tapi lengkap mulai keadaan umum antropometri tanda vital dll, cara posisi tangan px leopard 3 kurang tepat, umur kehamilan kurang tepat
STATION RESPIRASI	lengkap, lancar (bukan toko cat)
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	faktor risiko kurang digali...perbaiki cara PF ekstremitas...interpretasi 1 px. penunjang belum tepat...1 DD belum tepat...edukasi kurang lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum cek airway saat mau beri nafas, kecepatan rjp kurang, cek nadi maksimal berapa detik keliru, teknik breathing nya keliru tangan kri

STATION SISTIM INDERA	Sudah cukup baik keseluruhannya, hanya saja apakah diperlukan juga pemeriksaan lapang pandang pada pasien ini?
STATION SISTIM SARAF	Px.neurologis pada nyeri kepala, yg blm dilakukan apa? mengapa DD vertigo? terapi disesuaikan kondisi pasien yaa, edukasi oke
STATION UROGENITAL	belum tergali terkait urgency, warna urin. periksa inspeksi dan palpasi regio suprapubik, posisikan ps untuk RT. untuk RT pole atas dan sulkus lateralis belum diperiksa,

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711096 - ALIFSYA WULAN AYU NAGARI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	alhamdulillah sudah okee :), terus semangat belajar di stase pendidikan klinik yaa dek..
STATION ENDOKRIN	Ax kurang menggali FR dan sosial, kebiasaan. Px fisik lakukan secara sistemis ya, dan sampaikan apa hasil yg kamu dapatkan. Jangan lupa cuci tangan WHO. Menyebutkan banyak px penunjang. Tidak melakukan interpretasi px penunjang. Tx kurang. Edukasi kurang tepat.
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis cukup. Cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan. Px abdomen : kurang penilaian hepar/lien. Cara melakukan & interpretasi px Ruple Leed? Pada kasus ini kira-kira perlu atau tidak? Perlu monitor lab serial? indikasi ranap pada DHF?
STATION INTEGUMENTUM 1	saat menyebutkan UKK setelah regio, sebutkan lesi primer dahulu. prosedur gram ada yg belum benar, pembilasan tidak dilakukan.Tx: salep antibiotik betul, pasien juga mengeluhkan gatal dik, jadi sebaiknya beri simptomatik juga.
STATION PSIKIATRI	Anamnesis sudah baik, pemeriksaan psikiatri: sikap dan tingkahlaku tidak kooperatif seharusnya ya. bentuk pikir dereistik?(coba pelajari lagi apa itu dereistik), isi pikir waham curiga. arus pikir logore? (pasien tidak logore) tilikan 0 (tidak ada tilikan 0) . diagnosis sudah benar, DD salah pasien ini tidak ada gejala gangguan mood sehingga tidak bisa di DD bipolar. obat sudah benar
STATION REPRODUKSI	tdk meminta ibu kosongkan kandung kencing dan posisi.....mengapa harus berdiri?. jika sekret banyak jangan lupa dibersihkan.....utk Px. Gram kapas lidi perlu diputar 360 derajat...untuk kultur, kapas lidi didiamkan 30 detik
STATION RESPIRASI	calon DM yth, ax cukup lengkap, sayangnya gejala penyerta pd sal nafas seperti sesak nafas, pilek, mengi dll blm digali dengan baik. px fisik= manset kurang kencang, jika sdh diberikan hasil segera dilepas ya, penunjang= hanya tepat mengusulkan ronsen, darah lengkap, interpretasi darah lengkap kurang lengkap, interpretasi vertebrae tdk dilakukan, pembacaan ro paru baik. diagnosis tepat, dd dan DD terbalik, resep; pasien alergi amoks kok masih diberi amoksiklav ya dhek? simptomatis sdh sesuai, edukasi cukup baik, kurang edukasi ttg alergi dan penggunaan masker.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	seharusnya saat menyambungkan infus set dengan flabot klep pengatur tetesan dikunci dahulu (jadinya cairan banyak terbuang), ujung bagian infus kok ditutup pakai tangan? (bagian itu harus steril
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis belum menanyakan riwayat sakit terdahulu, pengobatan dan respon pengobatan serta kebiasaan. Belum memeriksa auskultasi jantung, belum memeriksa hepatomegali dan serta JVP. Interpretasi Rontgen thorax dan EKG belum lengkap. Belum menyebutkan adanya edema pulmo,
STATION SISTIM INDERA	anamnesis baik, px fisik sistematis, diagnosis benar, namun kurang lengkap, mata sebelah mana yg terkena perlu dimasukkan dalam diagnosis, , terapi benar, edukasi oke,

STATION SISTIM SARAF	Anamnesis kurang lengkap terkait keluhan sensibilitas, faktor risiko pasien. saat melakukan px RF achiles sebaiknya dokter tidak jongkok, gunakan kursi. px neurologis belum lengkap (kekuatan otot), obat diberikan 2 kali saja sehari ya. edukasi untuk rujuk ke SpS
STATION UROGENITAL	px abdomen juga penting lho dik, hati hati dengan setrilitas. jika belum pakai sarung tangan jangan menyentuh kateter. desinfeksi itu mulai dari dorsum , lateral dan ventral penis, lalu ostium baru area sekitarnya, karena bis a menyentuh bagian penis sebelum desinfeksi sehingga mengganggu setrilitas. pasagn duk itu yang benar, agar menutup area kerja. sehingga memudahkan kita untuk bekerja dengan prinsip setrilitas. penis diposisikan 90 derajat setelah terpasang, area ostium ditutp kasa desinfektan bukan hanya plester ya dik, lalu fiksasi di daerah inguinal jangan terlalu pendek, bukan bagian kateter, baiknya bag selang urin bag saja yang ditempel.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711097 - RIZKI SISKA FITRIANI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	cara mengontrol luka apakah seperti itu dek? bayangin kalo itu pasien infeksius dan chika lakukan kontrol luka dengan tangan kosong tanpa sarung tangan, atau sebaliknya, kalo ternyata tangan chicka kotor dan tidak steril langsung megang luka pasien apakah ini tidak akan menyebabkan transfer kuman ke luka pasien?, lain2 udah cukup oke.. ATS boleh dikasih karena indikasi luka kotor yaa... tapi sebaiknya tetap dikasih antibiotik oral juga yaa.. untuk mencegah infeksi.
STATION ENDOKRIN	Ax cukup. Px fisik kurang. Cara pemeriksaan tinggi badan salah. Px penunjang blm tepat. Tx salah dosis. Edukasi belum.
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis cukup. Cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan. Posisi tangan pemeriksa untuk menilai denyut nadi bagaimana ya? Px abdomen : kurang penilaian hepar/lien. Cara melakukan px Rumble Leed? Pada kasus ini kira-kira perlu atau tidak? Penulisan resep parasetamol sirup? Edukasi kurang lengkap.
STATION INTEGUMENTUM 1	sebagian besar sudah OK. namun pemilihan antibiotik sistemiknya belum tepat. perlu dipelajari kembali pemilihan antibiotik. Gram positif baiknya pakai apa, gram negatif pakai apa. Metro biasanya khas utk bakteri anaerob dik. apakah ini anaerob?
STATION PSIKIATRI	saat pemeriksaan psikiatri jika belum mendapatkan hasil dari pemeriksaan yang dimaksud jangan terlalu ceat berpindah-pindah topik pemeriksaan. fokus dulu pada satu domain yang akan diperiksa. bentuk pikir ada halusinasi dan ilusi ini salah (halusinasi dan ilusi dilaporkan pada domain apa?), isi pikir ada waham kejar juga ya. progresi pikir belum dilaporkan. pada pasien ini tidak ada gangguan pada mood nya, sehingga tidak perlu diberikan antidepresan. apakah amitriptilin termasuk dalam golongan moodstabilizer? coba dipelajari lagi penggolongan obat pada psikiatri ya....
STATION REPRODUKSI	lupa minta pasien utk BAK...utk Px. Gram kapas lidi perlu diputar 360 derajat dan fiksasi di udara terbuka, bukan dengan KOH ya....oleskan kapas lidi di kaca objek dengan cara berputar, bukan ditutul..jika sekret banyak jangan lupa dibersihkan....diakhir jangan lupa amati kondisi cervix dan vagina....belum periksa pH
STATION RESPIRASI	calon DM yth, ax kurang lengkap,gejala penyerta pd sal nafas seperti sesak nafas, pilek, karakteristik demam dll blm digali dengan baik. px fisik= perkusi -palpasi pakaian pasien disisihkan ya, penunjang= hanya tepat mengusulkan ronsen, darah lengkap, interpretasi kurang lengkap, BTA, serologi sputum tdk relevan, diagnosis tdk tepat, dd tdk tepat, drmana bs didimpulkan resisten amoks? resep; frekuensi pemberian azitromisin tdk tepat, simptomatis yg menjadi keluhan utama pasien tdk diberikan tatalaksana. resep tdk ditutup.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Belum merencanakan pemeriksaan KU/kesadaran, merencanakan pemeriksaan thorax dan abdomen tidak lengkap, abdomen hanya inspeksi (tidak IAPP); salah memilih infus set, seharusnya saat menyambungkan infus set dengan flabot klep pengatur tetesan dikunci dahulu (jadinya banyak udara diselang karena keliru pemasangan), fiksasi tidak kuat dan rapi, insersi tidak masuk vena; tidak rujuk ke bedah saja?

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Belum menggali riwayat penyakit dahulu dan riwayat oengibatannya, serta keluhan yang menyertai dan spesifikasi keluhannya. Pemeriksaan batas kanan jantung kanan kurang tepat, belum melihat JVP, hepatomegali. Gambaran Rontgen yang dimaksud bukan hilus hilus corakan bronkhovaskuler ya, tetapi gambaran cefalisasi sebagai awal oedem pulmo. EKGnya ada atrial fibrilasi tidak tepat ya, karena iyu reguler. Terapinya hanya menyebutkan Captopril dan Bisoprolol kurang ya.
STATION SISTIM INDERA	anamnesis baik, px fisik sistematis, diagnosis benar, namun kurang lengkap, mata sebelah mana yg terkena perlu dimasukkan dalam diagnosis, terapi dan edukasi oke
STATION SISTIM SARAF	Anamnesis kurang lengkap terkait keluhan sensibillas, perhatikan teknik pemeriksaan RF achiles, sebaiknya tungkai bawah ditekuk dan disandarkan ke tungkai sebelahnya (pasien berbaring), Px neurologis belum lengkap (kekuatan otot, sensibilitas, valsafa), edukasi dilengkapi terkait penggunaan korset dan alas tidur keras
STATION UROGENITAL	RT jangan upa hati hati jangan ceroboh, jaga sterilitas, desinfeksi penis itu dorsum, lateral dan ventral. lalu ostium , baru kemudian area dis keitarnya. lupa tidak memasukkan lubrikan, urin bag dipasangs eblum kateter dimasukkan. perhatikan posisi duk harus tetap melindungi area kerja agar tidak mengganggu sterilitas. penis diposisikan 90 derajat , kassa antiseptik di ostium lupa dipasang.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711098 - CLARISSA ANGELIA ADIPUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	cara mengontrol luka apakah seperti itu dek? bayangin kalo itu pasien infeksius dan clarissa lakukan kontrol luka dengan tangan kosong tanpa sarung tangan, atau sebaliknya, kalo ternyata tangan clarissa kotor dan tidak steril langsung megang luka pasien, apakah ini tidak akan menyebabkan transfer kuman ke luka pasien? jangan lupa kalo mau nyuntik anestesi ke pasien, di sampaikan dulu ke pasien, biar pasiennya gak kaget. komunikasinya diperbaiki lagi, untuk teknik hecting sudah cukup baik tapi perlu diperhatikan lebih detail lagi tentang teknik aseptiknya ya dek. lukanya kotor, sebaiknya sebelum ditutup preventif dikasih antibiotik topikal dulu yaa.. biar mencegah risiko infeksi.
STATION ENDOKRIN	Ax Kebiasaan makan yang aneh?? mengarah kemana? Kurang menggali kebiasaan dan sosial. Px VS tdk selesai dilakukan. Px fisik kurang, tidak cuci tangan WHO. Px turgor kulit di tangan? Tx kurang lengkap.
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis cukup. Cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan fisik. Urutan px lab sesuaikan prioritas, biasakan darah rutin/ darah lengkap dulu. overall baik.
STATION INTEGUMENTUM 1	bedakan gambaran staphylococcus dg streptococcus, untuk StReptococcus bentuknya spt Rantai. bukan bergerombol spt ini.Dx betul. Tx topikal betul. krn pasien gatal sebaiknya berikan jg tx simptomatis
STATION PSIKIATRI	Gunakan nama pasien seagai sapaan. jangan "masnya". pemeriksaan psikiatri: anamnesis yang digunakan untuk menggali status psikiatri bisa dibuat lebih tajam lagi ya, sehingga pemeriksaan didapatkan hasil valid. diagnosis skizoafektif paranoid episode depresi (diagnosis seperti ini tidak ada di ICD, DSM, maupun PPDGJ ya. pada pasien ini tidak ada gangguan pada domain mood, sehingga tidak diperlukan terapi antidepresan.
STATION REPRODUKSI	tdk meminta ibu kosongkan kandung kencing dan posisi//bersihkan bagian dalam vagina kok pke piset? klem panjang ya dik,,ga nyampe dong//tadi pas perispan alat tranport kulturnya dibuka ya jd gasimulasi//netesin2innya kok simulasi semua, kn tangan 1 di ON kan 1 kn?
STATION RESPIRASI	calon DM yth,ax cukup lengkap, FR pemakaian masker blm tergali, px fisik= belum palpasi thoraks, penunjang= ronsen dan sputum, interpretasi thoraks kurang penilaian vertebra, interpretasi jantung tdk tepat, utk gram = disebut saja bakteri gam positif tersusun....bentuk bakteri.....jangan sebut nama spesies karena tdk dikultur, dx menjadi dd, ppok terlalu jauh, resep mtronidazole tdk tepat, simptomastis sdh tepat tetapi signatira parasetamol lebih baik dilengkapi jika perlu (demam)
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	merencanakan pemeriksaan thorax dan abdomen tidak lengkap, abdomen hanya inspeksi langsung palpasi (tidak IAPP); seharusnya saat menyambungkan infus set dengan flabot klep pengatur tetesan dikunci dahulu, area insersi jarum jangan disentuh saat insersi (harus disinfeksi lagi), fiksasi tidak kuat dan rapi.

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup mengarah//px konjungtiva msh salah caranya, belum memeriksa edema pretibial, memeriksa tanda vital di akhir.
STATION SISTIM INDERA	anamnesis baik, px fisik sistematis, diagnosis lengkap, terapi benar, edukasi oke,
STATION SISTIM SARAF	DD belum benar, edukasi belum lengkap
STATION UROGENITAL	untuk RT btidak harus HS steril, perhatikan saat membuka HS di meja steril harus hati hati, untuk px RT juga perlu IC ya. polus atas juga perlu dicari ya. baskom klorin itu bukan tempat bungkus HS ya, saat HS sudah dipakai, yang dipegang adalah bungkus bagian dalam, bukan bagian luar, desinfeksi ujung penis atau area ostium uretra tidak dilakukan, penis diposisikan 90 derajat , pada laki laki, kateter harus masuk sampai pangkal, kassa di ostium uretra itu harusnya pakai antiseptik, bukan kasa kering. duknya nggak bisa dilepas ya dik. plester harusnya dipotong dulu agar mudah pemasangannya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711100 - TANIA WIRDATI PUTRI FAIZAL

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	jangan lupa kalo mau nyuntik anestesi ke pasien, di sampaikan dulu ke pasien, biar pasiennya gak kaget. komunikasinya diperbaiki lagi, untuk teknik hecing sudah cuku baik tapi perlu diperhatikan lebih detail lagi tentang teknik aseptiknya ya dek.
STATION ENDOKRIN	Ax kurang menggali terkait FR, sosial, kebiasaan. Px fisik tidak cuci tangan WHO. Px KU dan kesadaran tidak dilakukan. Konjunctiva ikterik?? Px penunjang salah. Tx tidak ada. Edukasi belum dilakukan.
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis cukup. Relevansi pertanyaan lebih diperhatikan, sesuaikan dengan keluhan pasien, usia anak / dewasa. Saat melakukan px fisik, sampaikan juga tanda-tanda obyektif spesifik yang ingin dicari sesuai kemungkinan diagnosis. Jangan indonesia raya... Terapi : Dosis anak dibaca lagi. edukasi kurang lengkap.
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis baik. px fisik belum menggunakan lup+penerangan. deskripsi ukk kurang tepat, apakah bula dik? coba direview kembali lesi primer, terutama vesikula, bula, papul pustul. dx betul. tx topikal betul. sebaiknya ditambahkan tx simptomatis krn gatal.
STATION PSIKIATRI	anamnesis masih kurang terkonsep dan belum sistematis. pemeriksaan psikiatri: bicara: sulit untuk diajak berbicara istilahnya apa di pemeriksaan psikiatri?, pasien sebenarnya bisa diajak berbicara, sehingga untuk orientasi sebnarnya masih bisa digali. diagnosis skizoafektif dengan waham kejar salah. pada pasien ini tidak ada domain mood yang terganggu. waham bizare belum digali. karena pasien tidak ada domain mood yang terganggu maka tidak perlu diberikan antidepresan.
STATION REPRODUKSI	Yg perlu diputar 360 derajat itu utk Px. Gram dan fiksasi di udara terbuka, bukan dengan KOH ya...belum periksa pH...setelah selesai lampu dimatikan ya
STATION RESPIRASI	calon DM yth,ax kurang lengkap, tp kadang masih menggunakan bahasa medis seperti DM, hipertensi, gejala penyerta pd sal nafas seperti sesak nafas, pilek, mengi dll tdk digali dengan baik. px fisik= perkusi dalam di supraklavikula tdkd dilakukan, lain2 cukup, penunjang= hanya mengusulkan ronsen dan darah rutin, interpretasi thoraks blm tepat, darah waktu habis, diagnosis dll blm selesai
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Belum merencanakan pemeriksaan KU/kesadaran; salah memilih infus set, torniquet lupa dilepas, fiksasi tidak kuat dan rapih.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup lengkap. Belum memeriksa hepatomegali., JVP, cardiomegali. Interpretasi Rontgen thirax tidak tepat. Belum menyebutkan adanya edema pulmo.
STATION SISTIM INDERA	anamnesis baik, px fisik sistematis, diagnosis lengkap, terapi benar, edukasi oke,
STATION SISTIM SARAF	DD belum benar,

STATION UROGENITAL

saat pasang Kateter, pasien tetap posisi tidurnya, tidak perlumenghadap dokter, kertas bungkus HS jangan dimasukkan lar klorin ya. kalau ambil air untuk fiksasi baiknya jarusnya dilepas agar lebih mudah, saat memasang duk, harus dipegang bagian luarnya , jangan menyentuh bagian dalam yang bersentuhan dengan tubuh pasien, penis diposisikan 90 derajat , belum dilakukan desinfeksi ostium uretra eksterna, edukasi belum dilakukan karena waktu habis.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711101 - EVITA YULIAN JATI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	cara mengontrol luka apakah seperti itu dek? bayangin kalo itu pasien infeksius dan evita lakukan kontrol luka dengan tangan kosong tanpa sarung tangan, atau sebaliknya, kalo ternyata tangan evita kotor dan tidak steril langsung megang luka pasien, apakah ini tidak akan menyebabkan transfer kuman ke luka pasien? diagnosisnya belajar lagi yaa... biar lebih detail lagi..
STATION ENDOKRIN	Ax kurang menggali faktor risiko, kebiasaan, sosial. Px fisik kurang, tidak cuci tangan WHO. Dx salah, Tx salah. Penunjang salah. Edukasi tidak ada.
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis baik. Cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan fisik. Pada kasus ini sudah ada mimisan& perdarahan gusi, sebetulnya tidak perlu px RL. Cara px RL & interpretasinya dibaca lagi. Terapi : Dosis anak dibaca lagi. pertimbangan pemilihan sediaan sirup, tablet, puyer, injeksi? kenapa pilih parasetamol injeksi?
STATION INTEGUMENTUM 1	Ax ok. px belum menggunakan ;up/memastikan penerangan. interpretasi baik dan lengkap. px penunjang betul. Dx sudah betul. Tx bisa juga berikan topikal dik. ini pilihan antibiotik sistemiknya kurang tepat,
STATION PSIKIATRI	anamnesis dibuat lebih terkonsep dan sistematis lagi. pemeriksaan psikiatri: anamnesis pada pasien masih belum maksimal, pemeriksaan psikiatri pada pasien harus dilakukan dengan membuat pertanyaan yang dapat dipahami pasien, membina sambungrasa agar didapatkan status psikiatri yang valid. . afek depresi (salah), mood belum dilaporkan, isi pikir belum dilaporkan, bentuk pikir terdapat waham kebesaran dan waham kejar (waham seharusnya dilaporkan pada domain apa?), pelajari lagi simtomatologi dan cara pemeriksaan psikiatri yang benar. diagnosis sudah benar, pada pasien kan diagnosis nya skizofrenia paranoid, kenapa kok dikasih obat antidepresan? seharusnya cukup sntipsikotik saja.
STATION REPRODUKSI	siapkan alat lebih baik ya....utk ini, spekulum dimasukkan tanpa gel....lebih hati2 saat bekerja ya....setelah selesai lampu dimatikan ya
STATION RESPIRASI	calon DM yth, ax OLDCHART cukup lengkap, tetapi riw pengobatan yg sdh dilakukan psien digali lebih dalam apakah sdh diminum dan apakah sdh ada perbaikan? Ax sistem ; gejala penyerta pd sal nafas seperti sesak nafas (sdh disusulkan terakhir), pilek, ax sistem lain misal karakteristik demam dll blm digali dengan baik dll sistem lain. FR lingkungan kebiasaan sosial belum semua tergali px fisik= KU VS ok, cuci tangan ok, antropometri blm dilakukan, stts generalis: ok, thoraks; inspeksi palpasi ok, perkusi diawali dengan perkusi dalam di supraklavikula dibandingkan kanan-kiri ya dilanjutkan ke arah kaudal, dibandingkan kanan-kiri, auskultasi juga, penunjang= tepat mengusulkan ronsen, darah rutin, (bedanya apa dg darah lengkap?) interpretasi ro tdk tepat, darah lengkap tdk dilakukan interpretasi, diagnosis dan dd tdk tepat, resep; amoksisilin padahal pasien sebelumnya alergi, cari DOC pada kasus ini yg tdk merupakan gol penisilin atau sefalosporin, parasetamol oke, ambroxol ok. edukasi kurang lengkap, waktu habis r,

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Belum merencanakan pemeriksaan KU/kesadaran, vitalsign; salah memilih infus set dan ukuran abocat, seharusnya saat menyambungkan infus set dengan flabot klep pengatur tetesan dikunci dahulu (jadinya banyak udara diselang karena keliru pemasangan);
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup baik. Tidak otomatis memeriksa batas jantung, JVP, edema kaki, hepatomegali. Urutan pemeriksaan tidak sistematis. Pemeriksaan penunjang hanya Rontgen thorax dan interpretasi salah. Diagnosis dan terapi salah.
STATION SISTIM INDERA	anamnesis baik, px fisik sistematis, diagnosis lengkap, terapi benar, edukasi oke,
STATION SISTIM SARAF	edukasi belum lengkap
STATION UROGENITAL	RT polus atas juga perlu dicari. jangan lupa menyiapkan pasien. IC itu sebelum menyiapkan alat., desinfeksi harusnya tidak cukup dengan hanya satu kassa. penis diposisikan 90 derajat , perhatikan kalau melepas HS hendaknya kiri lebih dulu

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711102 - MUKHAMMAD FAKHRI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	secara prinsip udah oke, tapi kalo bkin diagnosis yang lebih lengkap lagi ya.. jangan hanya disebutkan vulnus laseratum aja, tetapi sebut di regio mana, kanan atau kiri. secara prinsip pengobatan sebaiknya tidak hanya dikasih antibiotik aja, tapi juga dikasih analgetik.. karena pasien kesakitan.
STATION ENDOKRIN	Ax cukup. Px fisik sudah sistematis. Px penunjang kurang lengkap. Tx
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis baik.. Cuci tangan sebelum & sesudah px. Px thorax & abdomen kurang lengkap, hepar & lien? Sudah ada mimisan& perdarahan gusi, sebetulnya tidak perlu px RL. Cara px RL & interpretasinya dibaca lagi. Untuk menegakkanDx DHF apakah harus ada px RL? Px penunjang yang sesuai? Indikasi ranap? Terapi : Dosis anak dibaca lagi. Belajar lagi ya..
STATION INTEGUMENTUM 1	OLDCART>>A-R-Tnya belum ditanyakan, riw lain tergal. belum menggunakan lup&memastikan penerangan. kalau sudah ada pus gunakan saja kapas lidi steril utk mengambil preparat. interpretasi belum benar. ungu itu gram positif ya dik, bakteri yg disebut sudah betul. pelajari lagi interpretasi px gram dan jenis bakteri. Dx betul. Tx betul. baiknya berikan tx simptomatis jg, pasien gatal.
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah baik. pemeriksaan psikiatri arus pikir kenapa kok belum bisa dinilai atau normal? kan pasien kadang irelevan. diagnosis sudah benar. obat sudah benar
STATION REPRODUKSI	perhatikan pemilihan spekulum, sesuaikan dengan kondisi pasien...utk Px. Gram sampaikan kapas lidi diputar 360 derajat....utk kultur, kalpas lidi didiamkan dulu 30 detik...saat teteskan KOH dan NaCl, pipet jangan menyentuh preparat...diakhir jangan lupa amati kondisi cervix dan vagina
STATION RESPIRASI	calon DM yth, ax kurang lengkap, OLDCHART blm semua tergal, gejala penyerta pd sal nafas seperti sesak nafas, pilek, mengi dll utk menyingkirkan DD belum lengkap, pengobatan yg menyebabkan ruam blm diselidiki, px fisik= tdk cuci tangan setelah periksa, status generalis; cukup, thoraks ok, perkusi diawali dengan perkusi dalam di supraklavikula dibandingkan kanan-kiri ya dilanjutkan ke arah kaudal, dibandingkan kanan-kiri, auskultasi juga demikian, penunjang= tepat mengusulkan ronsen, darah lengkap, interpretasi ro kurang lengkap, darah lengkap interpretasinya masih bs dilengkapi, tdk hanya disebut naik turun tetapi interpretasi misal= leukositosis, anemia, dll, diagnosis bronkitis akut, dd bronkitis kronik, resep; cari DOC pada kasus ini yg tdk merupakan gol penisilin atau sefalosporin, simtomatis tdk diberikan, edukasi waktu habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	bukan rujuk ke bedah saja?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah cukup baik. Iktus cordid bisa dipalpasi ya. Belum dilakukan pemeriksaan JVP dan hepatomegali. Interpretasi EKG salah, Diagnostik kurang edema paru. Amlodipin tidak tepat untuk kondisi kongestif.

STATION SISTIM INDERA	saat pemeriksaan mata gunakan lup binokuler ya, supaya lebih jelas memvisualisasikan,
STATION SISTIM SARAF	px neurologis belum lengkap
STATION UROGENITAL	saat memakai HS hati hati jangan sampai menyentuh benda steril, jangan lupa menyiapkan pasien, meletakkan bungkus HS ditempat yang benar(tidak menutup bengkak yang akan digunakan tempat sampah) sehingga tidak mengganggu (tangan ber HS menyentuh), saat insersi kateter baiknya kantung urin delatakkan di bed agar tidak memberatkan, penis diposisikan 90 derajat

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711104 - MUHAMMAD YUSUF ILHAM

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	jangan lupa kalo mau injeksi sebaiknya ijin dulu ke pasien, biar pasiennya gak kaget.. jangan lupa prinsip cuci dengan teknik WHO, jahit lukanya sudah rapi secara prinsip, namun perhatikan lagi detail-detail pemeriksaannya ya dek., untuk luka ktor sebaiknya jangan hanya dikasih analgetik aja, tetapi juga dikasih antibiotik untuk mencegah infeksi yaa..
STATION ENDOKRIN	Ax cukup. Px fisik sistematis. Px turgor kulit kok cubit di tangan? Cara px Tinggi badan salah.
STATION HEMATOINFEKS	Cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan fisik. Px abdomen : kenapa organ tidak perlu dicek?ada hepatomegali/splenomegali tidak? Sudah ada mimisan& perdarahan gusi, sebetulnya tidak perlu px RL. Cara px RL & interpretasinya dibaca lagi. Terapi : Dosis obat anak dibaca lagi., sediaan pilih tablet/sirup/puyer? Edukasi kurang lengkap.
STATION INTEGUMENTUM 1	belum menanyakan pengobatan yg sudah dilakukan. deskripsi ukk setelah regio sebutkan dari lesi primer dulu baru lesi sekunder. krusta adl lesi sekundernya.px penunjang dan interpretasi ok. tx salep sudah betul. pasien ada gatal juga jadi bisa ditambahkan terapi simptomatis
STATION PSIKIATRI	anamnesis perlu berlatih lagi bagaimana membina hubungan dengan pasien agar dapat diperiksa status psikiatrynya dengan lebih baik dan didapatkan hasilnya dengan valid.pemeriksaan psikiatri: mood depresi (salah), afek sesuai (salah), bicara inkoheren (salah), bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir belum diperiksa. diagnosis MDD salah, pada psien ini tidka ada domain mood yang terganggu. sudah sangat jelas gejala paranoid dan waham bizare pada psien ini yang sangat menonjol. karena tidak ada domain mood yang mengganggu, maka tidak perlu diberikan antidepresan. penulisan resep diusahakan tulisannya tetap jelas.
STATION REPRODUKSI	perbaiki cara kenakan sarung tangan steril...duduk aja saat pemeriksaan Dek...siapkan alat lebih baik ya...jika sekret banyak jangan lupa dibersihkan....diakhir jangan lupa amati kondisi cervix dan vagina....alat bekas pakai jangan diletakkan di atas duk steril....pemeriksaan Gram belum dilakukan
STATION RESPIRASI	calon DM yth, ax cukup lengkap, namun gejala penyerta kurang banyak digali, FR pasien jug kurang tergali dengan baik. px fisik= KU, antropometri ok, cuci tangan hanya sebelum periksa, TTV ok, stts generalis= ok, thoraks: perkusi diawali dengan perkusi dalam di supraklavikula dibandingkan kanan-kiri ya dilanjutkan ke arah kaudal, dibandingkan kanan-kiri, auskultasi juga, abdomen hanya inspeksi. manset pasien tdk dilepas, penunjang= tepat mengusulkan kultur dan darah lengkap, interpretasi belum dilakukan, diagnosis tepat, dd tepat, resep; pasien alergi amoks kok masih diberi amoksiklav nggih? cari DOC pada kasus ini yg tdk merupakan gol penisilin atau sefalosporin, parasetamol kurang tanda p r n, ambroksol oke, edukasi kurang lengkap mengenai alergi.

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Belum merencanakan pemeriksaan KU/kesadaran-vital sign; salah memilih, seharusnya saat menyambungkan infus set dengan flabot klep pengatur tetesan dikunci dahulu (jadinya banyak udara diselang karena keliru pemasangan, banyak cairan yang terbuang), tepuk2/menggenggam seharusnya sebelum disinfeksi; bukan rujuk ke mana?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup lengkap. Belum memeriksa hepatomegali. Interpretasi EKG salah, interpretasi Rotgen thorax kurang tepat. Diagnosis kurang tepat seharusnya CHF grade IV. Tatalaksana belum menyebutkan waktu nhabis.
STATION SISTIM INDERA	sebaiknya menggali riwayat penyakit keluarga dan riwayat dahulu yang mgkn berkaitan dgn kondisi saat ini, pemeriksaan mata dari awal seharusnya kan menggunakan lup binokuler dan senter yaa, akan sulit visualisasi kalau tdk menggunakan itu, menjadikan diagnosis banding sebagai diagnosis utama, terapi yang diresepkan tidak tepat, edukasi bisa dilengkapi lagi,
STATION SISTIM SARAF	px neurologis belum lengkap. DD belum benar..obat analgetika diberikan 2 kali sehari ya
STATION UROGENITAL	px RT HS tidak harus steril, cukup bersih saja. rt nggak pakai lubrikan, nggak pakai IC, sampai menunduk nunduk karena pakaianpasien tidak dibuka. tidak pex abdomen. pemasangan kateter tidak harus merubah posisi pasien. bisa dengan posisi tidur di bed saja. persiapan alat harus lebih cermat. desinfeksi area penis mulai dari doresal, lateral lalu bisa dipegang. jangan lupa ostium juga di desinfeksi. jelnya dimasukkan ke spuiti ya dik. penis dipegang 90 derajat saat insersi kateter. kantung urin dapat dletakkan di atas duk jangan dijatuhkan dulu untuk menjaga setrilitas. fiksasi kat di ostium , bukan membungkus gland.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711105 - ARVIYAN PRASETIA WENING

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	jangan lupa kalo mau injeksi sebaiknya ijin dulu ke pasien, biar pasiennya gak kaget.. untuk prinsip penggunaan antibiotik sebaiknya mulai dari yang dasar dulu seperti Amoxicilin, janga langsung ke cefixime yaa dek..
STATION ENDOKRIN	Ax cukup. Px fisik sudah sesuai. Penunjang kurang lengkap, tdk melakukan interpretasi. Tx kurang. Edukasi benar.
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis & px fisik baik. Kalau sudah ada perdarahan spontan (mimisan, perdarahan gusi, bintik2 merah di kulit) sebetulnya tidak perlu px RL ya. Interpretasi darah rutin : dilihat rentang normalnya, kapan dikatakan meningkat. Dosis anak dibaca-baca lagi ya. Edukasi : perlu ranap ndak? perlu monitor lab atau tidak?
STATION INTEGUMENTUM 1	sudah OK. excellent dik arviyan.
STATION PSIKIATRI	Anamnesis sudah baik, pemeriksaan status mental: sudah baik, diagnosis sudah benar, penulisan Haloperidol salah, dosis juga masih salah.
STATION REPRODUKSI	siapkan alat lebih baik....utk ini, spekulum dimasukkan tanpa gel....duk dilepas saat masih mengenakan sarung tangan....jika sekret banyak jangan lupa dibersihkan....diakhir jangan lupa amati kondisi cervix dan vagina
STATION RESPIRASI	calon DM yth, ax kurang lengkap, OLDCHART blm tergal dg beiak, gejala penyerta pd sal nafas utk menyingkirkan DD seperti sesak nafas, pilek; karakteristik demam dll blm digali dengan baik, FR pasien belum tergal. px fisik= KU tdk dinilai, antropometri ok, TTV ok, stts generalis= inspeksi palpasi thoraks ok, perkusi diawali dengan perkusi dalam di supraklavikula dibandingkan kanan-kiri ya dilanjutkan ke arah kaudal, dibandingkan kanan-kiri, auskultasi juga demikian, penunjang= tepat mengusulkan ronsen, darah lengkap, interpretasi ro kurang tepat, darah lengkap interpretasinya kurang tepat, diagnosis bronkitis kronik, dd bronkopneumonia tdk tepat, resep; tdk meresepkan terapi kausatif, cari DOC pada kasus ini yg tdk merupakan gol penisilin atau sefalosporin, parasetamol kurang prn, ambroxol oke, edukasi kurang waktu
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Belum merencanakan pemeriksaan KU/kesadaran; ujung selang infus jangan dipegang (karena harus steril), insersi tidak masuk vena
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Tindakan awal mempersilahkan pasien berbaring setengah duduk bagus. Anamnesis cukup lengkap. Cara mengukur tekanan darah kurang tepat, Pemeriksaan JVP kurang tepat dalam mengambil tegak lurus penggaris. Belum menyampaikan adanya edema pulmo, CHF maksimal grade IV ya.
STATION SISTIM INDERA	anamnesis baik, px fisik sistematis, diagnosis kurang lengkap, terapi benar, edukasi oke,
STATION SISTIM SARAF	RFekstremitas inferior lakukan simetris kanan kiri, pilihan analgetika nya belum maksimal...edukasi tidak lengkap

STATION UROGENITAL

px rt saja, penting IC ya. hati hati jangan kemrungsung, malah memegang kasa steril. hati hati memakkai HS dan setiap kerja, jaga sterilitas, jangan sampai menyentuh baju/kerudung. desinfeksi area ostoum uretra terlewatkan. ingat jaga sterilitas.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711106 - MUTIA KINTAN UTAMI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	cuci tangan diawal gak pake teknik WHO, ambil kassa langsung di comot pake tangan tnpa handscoon :(itu jadi On semua dek.. jangan lupa kalo mau injeksi sampaikan dulu ke pasien, agar pasien gak kaget. belajar lagi ya dek terutama tentang prinsip aseptik dan komunikasi pada pasien, baca lagi perintahnya " lakukan tatalaksana" jadi harusnyatutup luka dan pemberian antibiotik salep tidak hanya di ucapkan, tapi juga dilakukan.
STATION ENDOKRIN	Ax kurang menggali sosial dan kebiasaan. Kurang hati-hati dalam pemeriksaan, stetoskop terbawa. Tidak cuci tangan WHO sebelum dan setelah px. Dx tidak lengkap. Tx dosis salah. Edukasi: misal kambuh lagi periksa lagi????
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis baik. Px abdomen : cara mendengarkan peristaltik? indikasi pemeriksaan khusus pada abdomen. Px penunjang prioritaskan yang sesuai suspek Dx Kerja utama. Pelajari lagi dosis obat untuk anak. Edukasi kurang lengkap.
STATION INTEGUMENTUM 1	cuci tangan seharusnya sesuai langkah WHO. prosedur cat gram belum benar, interpretasi px penunjang jangan disebutkan diplococcus kalau gerombolnya lebih dari 2. dan warnanya ungu ya dik jadi BUKAN gram negatif. coba direview lagi terkait jenis bakteri2, interpretasi pengecatan bakteri dg gram dan penyebab impetigo . dx nya sudah betul.tx betul
STATION PSIKIATRI	Anamnesis dibuat berkonsep dan sistematis. terlihat kurang semangat. pemeriksaan satus mental:masih banyak istilah dan simtomatologi yang tertukar-tukar. pelajari lagi simtomatologi dan cara pemeriksaannya. halusinasi belum diperiksa, diagnosis: skizoafektif tipe manik salah (pasien tidak ada domain mood yang terganggu). karena pasien tidak ada domain mood yang terganggu, maka tidak perlu diberikan moodstabilizer.
STATION REPRODUKSI	tdk meminta ibu kosongkan kandung kencing...siapkan alat lebih baik ya....lakukan toilet vulva lebih baik....pasang duk dulu baru masukkan spekulum...utk Px. Gram kapas lidi diputar 360 derajat...jika sekret banyak jangan lupa dibersihkan dengan klem panjang, kalo pinset pasti ga akan sampai....diakhir jangan lupa amati kondisi cervix dan vagina...belum periksa pH...setelah selai lampu dimatikan
STATION RESPIRASI	calon DM yth, ax kurang lengkap.gejala penyerta pd sal nafas seperti sesak nafas, pilek, karakteristik demam dll blm digali dengan baik. FR terkait penyakit pasien juga blm tergal, px fisik= cincin dilepas ya, cuci tangan sbnm semua px termasuk ttv, perkusi blm bs menghasilkan suara sonor,, auskultasi diawali di daerah supraklavikula dibandingkan kanan-kiri ya dilanjutkan ke arah kaudal, dibandingkan kanan-kiri, penunjang= tepat mengusulkan ronsen, darah lengkap, interpretasi ro oke, darah lengkap tdk dilakukan interpretasi, diagnosis pneumonia tdk tepat, dd tbc tdk tepat, resep; cefixime merupakan sefalosoprin generasi 3, akan memebriksan respon yg sama dg amoks/penisilin, cari DOC pada kasus ini yg tdk merupakan gol penisilin atau sefalosporin, salbutamol tdk sesuai dg masalah pasien, edukasi banyak yg kurang (belum selesai)

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Belum merencanakan pemeriksaan KU/kesadaran; salah memilih infus set, seharusnya saat menyambungkan infus set dengan flabot klep pengatur tetesan dikunci dahulu (jadinya banyak udara diselang karena keliru pemasangan); bukan rujuk ke bedah saja?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah cukup baik. Belum asukultasi paru, belum memeriksa JVP dan edema kaki. Interpretasi Rontgen thorax kurang gambaran edem pulmo. EKG kurang sinus takhikardi. Diagnosis kurang edema pulmo. Terapi CHF kurang tepat, terapi yang disebutkan malah terapi ACS. Tatalaksana sesaknapas dengan Salbutamol salah ya, karena nggak ada bronkhokonstriksi dan justru menambah takhikardi.
STATION SISTIM INDERA	riwayat penyakit keluarga dan riwayat penyakit dahulu yang mgkn berhubungan dgn kondisi saat ini perlu digali, saat melakukan pemeriksaan mata gunakan senter ya, pemeriksaan iris, COA dan lensa blm dilakukan dgn baik, diagnosis benar namun DD kurang lengkap, terapi yang diresepkan tidak tepat, kehabisan waktu tdk sempat edukasi, apa benar kalau edukasi sambil berdiri seperti itu?
STATION SISTIM SARAF	anamnesis belum lengkap terkait apakah ada gangguan sensibilitas, pemeriksaan neurologis belum lengkap, sebaikny apx RF dilakukan kanan dan kiri, DD belum benar, berikan obat antinyeri 2 kali saja sehari,
STATION UROGENITAL	px abdomen secara lege artis itu mulai dari inspeksi, jangan bertanya apakah vunya teraba penuh ya dik. untuk RT tak perlu desinfeksi area anus. perhatikan mulai dari area perianal, baru masukkan jari. buang sampah sesuai tempat yang seharusnya. korentang itu harus masuk ke tabung ya dik, jangan diletakkan di meja alat. jangan lupa mengencangkan tutup urinbag, kassa yang sudah dipakai diletakkan dimana? desinfeksi area tindakan yang benar ya. duk harus dipasang benar agar menutup area kerja untuk menjaga sterilitas. saat insersi kateter, penis diposisi 90 derajat. waktu habis belum selesai

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711107 - SALSABILA GHINA NURAINI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	sebelum anestesi,jangan lupa disampaikan dulu ke pasien kalo mau disuntik, biar pasiennya gak kaget..cara bikin simpul luka, jangan ditengah luka gitu yaa dek, tapi di sisi samping luka, lain-lain udah cukup oke :)
STATION ENDOKRIN	Ax: mohon untuk tidak menggunakan bahasa medis, belum menggali RPS dengan detail, baru menanyakan dan mengarah ke satu penyakit (tiroid), belum menggali kemungkinan lain dari penyakit yang mungkin terjadi. kebiasaan sudah di tanya padahal sudah ada beberapa faktor resiko yang di dapatkan namun belum digali--> menyebabkan miss informasi.sudah menggali RPK namun superfisial. Ibu DM--> ada curiga dm di pasien ngak dek? Px fisik: belum melepas sandal saat ukur TB, belajar lagi pakai tensi manual ya dek, Belum px keadaan umum dan kesadaran. belum memeriksa bagian leher (padahal di anamnesis dicurigai ke arah tioid), px abdomen I dulu baru A ya (jangan di balik ya dek), untuk ekstremitas. Waktu habis setelah pemeriksaan fisik.
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis cukup. Px antropometri jangan lupa ya, penting untuk penilaian status gizi & dosis obat. Ceftriaxon termasuk golongan apa? ada indikasinya kah pada pasien ini? dosis?
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis belum menanyakan kebiasaan/ higinitas, pengecatan gram apakah menggunakan scalpel?atau cukup kapas lidi dik? Dx betul. Tx betul,kurang lengkap, pasien menyampaikan gatal sebagiknya ditambahkan apa?
STATION PSIKIATRI	anamnesis perlu berlatih lagi bagaimana membina hubungan dengan pasien agar dapat diperiksa status psikiatrinnya dengan lebih baik dan didapatkan hasilnya dengan valid. pemerksaan psikiatri: mood kenapa tidak bisa dinilai? halusinasi seharusnya sudah dapat dinilai, pasien berbicara sendiri, bilang jika disana banyak orang yang mengejar. diagnosis awalnya sudah benar, namun dirubah menjadi depresi berat dengan psikotik sehingga malah salah, karena pasien samasekali tidak ada gangguan pada domain mood. karena tidak ada domain gangguan mood, sehingga pasien tidak perlu diberikan antidepresan.
STATION REPRODUKSI	pasien belum diminta BAK....perhatikan pemilihan spekulum, sesuaikan dengan kondisi pasien....siapkan alat lebih baik ya, jadi ga simulasi semua saat penetasan
STATION RESPIRASI	calon DM yth, gejala penyerta pd sal nafas utk menyingkirkan dd seperti sesak nafas, pilek, karakteristik demam dll blm digali dengan baik. FR terkait blm tergali, px fisik= TV ok, antropometri tdk dilakukan, stts generalis; leher, abdomen ekstremitas tdk diperiksa, inspeksi palpasi thoraks ok, perkusi dan auskultasi ok, penunjang= minta yg spesifik ya, jangan hanya darah dan ronsen, interpretasinya jangan hanya sebut meningkat atau menurun. interpretasi ro paru oke, vertebra blm dinilai, dx ok, dd common cold kurang sesuai, resep; doksisisiklin tdk sesuai dg masalah pasien, cari DOC pada kasus ini yg tdk merupakan gol penisilin atau sefalosporin, parasetamol dan ambroksol oke edukasi cuup baik,

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	merencanakan pemeriksaan thorax dan abdomen tidak lengkap, abdomen hanya inspeksi (tidak IAPP); salah memilih infus set
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Palpasi iktus cordis bisa bergeser tidak harus selalu di SIC V lmcs ya. Belum memperhatikan bunyi paru dan belum mmeriksa edema kaki. Belum menyampaikan gambaran edema paru pada Rontgen. Diagnosis kurang edema paru. Apakah perlu diberikan neuroprotektan?
STATION SISTIM INDERA	anamnesis baik dan lengkap, pemeriksaan fisik oke, diagnosis sudah benar tapi kurang lengkap ya, mata di sebelah mana jg harus menjadi bagian dari diagnosis, terapi oke, edukasi baik.
STATION SISTIM SARAF	px neurologis belum lengkap, edukasi terkait penggunaan korset dan alas tidur keras ya
STATION UROGENITAL	rt nggak pakai HS, lupa menyebut nama m sfincter ani.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711109 - MUHAMMAD IVAN HIDAYAT

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Cara palpasi luka gak gitu ya de, kalo di tekan-tekan dengan cepat kasihan pasiennya, karena pasti nyeri banget, cara menilai movement juga tidak diangkat-angkat dengan cepat seperti itu, pastikan ke pasien.. jika nyeri minta pasien bilang, dan lakukan dengan cara yang smooth n gentle. itu luka berdarah-darah didiemin aja? harusnya sambil nyiapin alat, sambil kontrol perdarahannya dulu yaa dek.. biar pasien juga lebih nyaman.cara bersihi luka apakah hanya di gosok-gosok dek? belajar lagi yaa prinsip bersihkan luka, lupa cucui tangan WHO, hanya menggunakan alkohol saja, saat melakukan anestesi juga gak ada informed consent dulu ke pasiennya, kalo ini pasien beneran bisa protes lho... dokter nyuntik2 gak pake ijin, teknik heacting masih harus belajar lagi yaa... prinsip sterilitas nya belum diperhatikan sama sekali. gak di disinfeksi, gak pake duk stteril, benangnya masih nembpel2 ke bagian tubuh yang tidak steril. belajar lebih baik lagi yaa dek.. karena di Koass.. kalian akan berhadapan dengan pasien langsung. setelah menjahit luka juga tidak di tutup lukanya, tidak di edukasi diberikan salep antibiotik ataupun sofratule. kalo di pasien beneran bisa infeksi ini dek lukanya.. luka kotor, tidak di disinfeksi, langsung di jahit dan tidak ditutup :(, belajar juga teknik komunikasi kepada pasien. semangat belajar lagi yaa dek.
STATION ENDOKRIN	Ax kurang menggali FR dan kebiasaan. Px thoraks dan abdomen tidak sistematis. Px abd :Inspeksi kok ada asites atau tidak? Palpasi abd apa yg dinilai? Tidak cuci tangan WHO di awal dan akhir.
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis kurang lengkap, diingat kembali DD demam, hal yg membedakan mulai dari pola demam, siklusnya, gejala penyerta, pelacakan faktor risiko, dari lingkungan, riwayat bepergian, aktivitas, diet, kebiasaan, dll. Px fisik cenderung indonesia raya, kurang mengarah apa yang mau dicari utk mengerucutkan diagnosis. Cuci tangan sebelum & sesudah pemeriksaan. Px antropometri? penting pada pasien anak, utk penentuan status gizi, dosis obat... kehabisan waktu.. Belajar lagi ya dek. Demam itu salah satu keluhan yang paling sering membuat pasien datang ke dokter..
STATION INTEGUMENTUM 1	belum cuci tangan, lesi primer yg disebutkan vesikel, bilakemungkinan krn bakteri maka apa dik namanya? lesi sekunder belum disebutkan, ada krusta itu dik.sudah menyebutkan regio ukk di awal. Px penunjang yg dipilih Tzank tes> salah yadik. dx tidak bs menyebutkan, resep tidak dilakukan.
STATION PSIKIATRI	saat anamnesis masih banyak "eEEEE" sebelum memulai kalimat. anamnesis belum sistematis, kadang mengulang pertanyaan yg sama. masih harus belajar lagi bagaimana cara menarik perhatian pasien agar bisa dipriksa status psikiatrinya. persepsi tidak realistis? (dalam pemeriksaan persepsi apa yang seharusnya dicari dan dilaporkan) , bicara tidak masalah? (dalam pembicaraan pasien apa yang seharusnya diperiksa, bukankah pasien inkoheren) isi pikir apa saja yg harus dipriksa dan dilaporkan , daya ingat kenapa tidak bisa ditanyakan?, belum sempat edukasi aktu habis. penulisan nama obat dan jenis obat yang diberikan salah. dalam penulisan resep usahakan tulisan tetap harus jelas.

STATION REPRODUKSI	fokus dan hati2 saat bekerja ya...masa' korentang diletakkan terletak begitu saja di atas meja instrumen...pasien belum diarahkan apapun....perhatikan pemilihan spekulum, sesuaikan dengan kondisi pasien...siapkan alat lebih baik...pasang duk dulu baru inspekulo....pasang spekulum yg baik dan jangan kasar...lakukan pemeriksaan dengan posisi duduk....prinsip sterilitas buyar semua...kapas lidi pasca swab itu infeksius jadi letakkan di tempat sampah medis/ bengkok...belajar lagi untuk semua prosedur...belum sampaikan DD
STATION RESPIRASI	calon DM yth, ax OLDCHART belum lengkap, gejala penyerta pd sal nafas seperti sesak nafas, pilek, karakteristik demam dll blm digali dengan baik. px fisik= tdk antropometri, inspeksi-palpasi ok, perkusi dan auskultasi kurang sistematis, sebaiknya diawali dengan perkusi dalam dan auskultasi di supraklavikula dibandingkan kanan-kiri ya dilanjutkan ke arah kaudal, dibandingkan kanan-kiri, abdomen hanya inspeksi, sdh cuci tangan sebelum sesudah px, penunjang= usulan tepat tetapi darah lengkap tdk diinterpretasi, ro thoraks= interpretasinya kurang tepat, diagnosis dan DD tdk tepat, terlalu jauh (PPOK) resep hanya parasetamol, blm lengkap. lain2 belum dilakukan waktu habis,
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Belum merencanakan pemeriksaan KU/kesadaran; salah memilih infus set dan abocet, seharusnya saat menyambungkan infus set dengan flabot klep pengatur tetesan dikunci dahulu (jadinya banyak cairan terbuang), tepuk2 seharusnya sebelum disinfeksi fiksasi tidak kuat dan rapi; bukan rujuk ke bedah saja?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah cukup lengkap. Kurang memeriksa JVP, hepatomegali dan auskultasi jantung paru. Interpretasi Rontgen thorax kurang lengkap, EKG belum diinterpretasikan. Waktu habis
STATION SISTIM INDERA	anamnesis nya bisa lebih lengkap lagi ya, riwayat kebiasaan, riwayat penyakit keluarga yg berhubungan, px fisik mata masih kurang sistematis ya, bagaimana cara pemeriksaan kornea yang benar? tdk menggunakan keratoskop? blm melakukan px COA, menetapkan diagnosis banding sebagai diagnosis utama, terapi yang diresepkan tidak tepat, edukasi terkait penyebab dan obat tdk menjadi tidak tepat
STATION SISTIM SARAF	px neurologis belum lengkap, DD belum disebutkan, edukasi rujuk ke SpS
STATION UROGENITAL	px abdomen saja, BPP (benign paroxysmal prostat) itu apa? jdesinfeksi itu termasuk area ostium ya. mulailah dari dorsum, lateral dan ventral lalu ostium. baru area sekitar penis. jangan lupa pasang duk ya. pegang penis posisi 90 derajat. lalu masukkan kateter sampai pangkal, dst. fiksasi di ujung penis itu perlu kassa dengan desinfektan ya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711113 - RISMA WIDIASTUTI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	alhamdulillah sudah okee :), terus semangat belajar di stase pendidikan klinik yaa dek..
STATION ENDOKRIN	Ax kurang tergali. Cuci tangan WHO di tengah px fisik, di akhir tdk cuci tangan. Px fisik kurang lengkap. Px thoraks perkusi dulu, baru palpasi dek. px abd tidak lengkap. Px penunjang kurang. Tx kurang. Edukasi : gunakan gula diabetes?
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis baik. Cuci tangan sebelum & sesudah pemeriksaan. Px antropometri? penting pada pasien anak, utk penentuan status gizi, dosis obat... Px serologis utk penegakan dx DHF? Terapi : Dosis anak dibaca lagi.
STATION INTEGUMENTUM 1	memeriksa belum menggunakan lup. deskripsi ukk kurang dilengkapi 'regio' atau tempatnya. lesi primer seharusnya vesikel atau papul dek kalau isinya nanah?px penunjang sudah betul. interpretasi hasil ada yg salah. itu bukan diplococcus ya dik, bisa disampaikan coccus saja. kalau diplo itu berarti coccusnya dua2. lalu warna ungu menandakan gram positif. pelajari jenis bakteri dan interpretasi px gram.Dx betul. Tx: salep antibiotik betul, pasien juga mengeluhkan gatal dik, jadi sebaiknya beri simtomatik juga.
STATION PSIKIATRI	anamnesis masih bisa ditingkatkan untuk terkonsep dan mengerucutkan diagnosis. pemeriksaan psikiatri: Afek:luas, cemas (salah), orientasi apakah sudah benar-benar dipastikan buruk, progresi pikir tidak bisa dinilai? kenapa gak bisa dinilai, kan seharusnya sangat bisa. diagnosis sudah benar. DD: masih salah karena pasien samaseklai tidak ada gangguan di domain mood nya. jangan lupa rujuk ke psikiater.
STATION REPRODUKSI	siapkan alat lebih baik ya, jadi ga simulasi semua saat penetasan....perhatikan pemilihan spekulum, sesuaikan dengan kondisi pasien...belum periksa pH
STATION RESPIRASI	calon DM yth, ax cukup lengkap, tetapi gejala penyerta pd sal nafas seperti sesak nafas, pilek, mengi dan karakteristik demam dll blm digali dengan baik. px fisik= inspeksi palpasi ok, perkusi tdk diawali dengan perkusi dalam di supraklavikula dibandingkan kanan-kiri ya dilanjutkan ke arah kaudal, dibandingkan kanan-kiri, auskultasi supraklavikula belum dilakukan, status generalis tdk lengkap, antropometri tdk dilakukan/ditanyakan. penunjang= tepat mengusulkan ronsen, darah lengkap, interpretasi ro oke, darah lengkap blm diinterpretasi, diagnosis dan DD tdk tepat, resep; antibiotik ok, simtomatis yg menjadi kluhan pasien blm diberikan (batuk berdahak) , parasetamol oke, edukasi kurang penggunaan masker,
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	belum merencanakan pemeriksaan thorax, rencana pemeriksaan abdomen tidak lengkap, abdomen hanya inspeksi (tidak IAPP); salah memilih infus set, seharusnya saat menyambungkan infus set dengan flabot sudah memakai sarung tangan bersih.

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis dan pemeriksaan fisik cukup baik, namun belum memeriksa adanya edema pretibial dan hepatomegali Interpretasi Rontgen kurang tepat, interpretasi EKG salah. Diagnosis belum menyebutkan edema paru. Tatalaksana sudah cukup lengkap.
STATION SISTEM INDERA	riwayat penyakit lain/dahulu perlu digali yang berkaitan dgn keluhan saat ini selain hipertensi, lakukan pemeriksaan visus untuk mata kanan dan kiri ya, jgn hanya 1 sisi saja, menetapkan diagnosis banding sebagai diagnosis kerja, terapi yang diresepkan tidak tepat, edukasi terkait penyebab dan obat menjadi tidak tepat.
STATION SISTEM SARAF	px neurologis belum lengkap, obat antinyeri diminum 2 kali saja sehari, edukasi terkait penggunaan korset ya
STATION UROGENITAL	px abdomen juga penting lho, jangan menyentuh benda benda steril di meja setril sebelum pakai sarung tangan, klorin bukan tempat pembuangan bungkus HS, ujung penis (ostium uretra juga harus didesinfeksi), pemasangan duk harus menutup area kerja, bukan hanya penisnya saja. itu untuk memudahkan kerja kita, sehingga sterilitas tetap terjaga. penis diposisikan 90 derajat. ostium lalu ditutup dengan kassa steril dengan desinfektan.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711114 - VERONICA DESTIA RAMADHANI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px status lokalis tdk lengkap. harusnya dep perdarahan itu dilakukan diawal dengan handscoon bersih. kamu baru melakukannya saat pakai handscoon steril dengan menggunakan pinset, padahal lukanya blm di disinfeksi, ini kan mengakibatkan kontaminasin to? kok anastesi pakai nya spuit 1cc? apakah bs masuk dalam dan cukup u 3 cc lidokain? pegang jarum itu 1/3 bagian ujung (mendekati lubang) ya dik bukan mendekati ujung tajamnya. gunting benang kok pakai gunting untuk jaringan? sisa benang simpul terlalu panjang. waktu habis blm selesai tugas
STATION ENDOKRIN	ANAMNESIS : KU dan RPS sesuai OLD CART, anamnesis sistem masih minimal, RPD dan RPK oke, faktor resiko sudah tergal. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan tidak sesuai step WHO baik sebelum maupun sesudah pemeriksaan, Keadaan umum dan antropometri tidak diperiksa/disampaikan, vital sign oke, kepala oke, leher tidak auskultasi, status generalis lain : untuk pemeriksaan thorax sebaiknya perkusi dimulai dari supraclavícula dan dibandingkan kanan kiri pada 6 titik begitu pula dengan auskultasinya, pemeriksaan auskultasi jantung titiknya mana aja? PENUNJANG : Oke. DIAGNOSIS : Oke DD Kurang tepat. EDUKASI : oke
STATION HEMATOINFEKS	yth calon DM, anamnesis pasien anak sebaiknya dilengkapi juga dg riwayat persalinan dan tumbang, px fisik = px status generalis sdh ok, usulan penunjang=darah lengkap dan apusan darah, interpretasi darah lengkap ok, dx dd tepat, pemilihan preparat besi sdh tepat baik kekuatan dan aturan pakai serta jumlah jg sdh baik, edukasi lengkap, bs ditambahkan cara minum obat, resep utk anak sebaiknya tanyakan BSO yang biasa dikonsumsi
STATION INTEGUMENTUM 1	ok
STATION PSIKIATRI	Sudah baik.
STATION REPRODUKSI	px ANC itu harusnya bukan hanya leopard, tapi lengkap mulai keadaan umum antropometri tanda vital dll, umur kehamilan kurang tepat dikit, HPL kurang tepat dikit
STATION RESPIRASI	jangan lupa terapi jangka panjang
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	faktor risiko kurang digali...antropometri belum diperiksa...edukasi kurang lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum safety, kedalaman kurang, breathng ok, baru 2x dek blum 5 siklus/ 2menit dah nanya terus (sabar), tau teori prakteknya kurng terutama masalah timing (kecepatan pemberian nafas dan RJP masih kurang sesuai)
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis sudah baik, pemeriksaan fisik dan fungsi sudah baik, diagnosa tepat, farmakoterapi sudah benar, edukasi oke

STATION SISTIM SARAF	Perhatikan urutan pemeriksaan fisik ya, vital sign diperiksa dahulu sebelum px. neurologis yaa.. jangan lupa pemeriksaan neurologis yg spesifik dengan nyeri kepala itu apa? untuk DD kenapa Hipertensi? TD pasien berapa? riwayat HT pd pasien? terapi diperhatikan dosis pemberian yaa..
STATION UROGENITAL	yang terkait dengan retensi urin lebih dieksplorasi lagi, misal warna urin, kemudian urgency, pancaran urin spt apa (sebelum muncul keluhan ini juga ditanyakan),

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711116 - VINKAN PRAWIFA ZHAHRAH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik : nilai awal yg lengkap yaaa look, feel, movenya gimana. Hasil jahitan sudah rapi, sudah baik. Dx salah. Perhatikan kasusnya ya mba, lengan bawah kanan bukan kiri yaa.. buat diagnosis yg benar sesuai dengan istilahnya yaak.. misal vulnus apa jenisnya?. Tx : tidak menuliskan resep dan tidak edukasi, padahal waktunya maskih cukup lhoo, perhatikan baik2 yaa kasus dan instruksinya mba.
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap PF: belum memeriksa antropometri PP baru 2 yang sesuai Dx benar tipe berapa? Tx tidak sesuai Edukasi: belum krn kehabisan waktu
STATION HEMATOINFEKS	ax blm lengkap, blm menggali riw lingkungan, apa yg meringankan, px fisik penilaian KU & kesadaran seharusnya di awal ya, px fisik : kalau menilai asites itu ya dilakukan bukan ditanyakan...rumple leede tdk disebutkan atau dilakukan, px fisik blm banyak mencari apa yg mengarah ke dx, usulan penunjang hanya 1 yg tepat dan nterpretasi blm tepat, dx utama blm lengkap , dd blm tepat, tx ok dosisnya, edukasi ok
STATION INTEGUMENTUM 1	Beberapa poin anamnesis terlewat, tehnik px kurang tepat, deskripsi UKK kurang tepat, tehnik pemeriksaan Gram juga kurang tepat, caara interpretasi hasil kurang tepat,
STATION PSIKIATRI	Ax kurang lengkap, kurang menanyakan perkembangan awal & faktor pemicu. Interpretasi status mental kurang lengkap, belum menggali gejala lebih banyak. Dx kerja keliru (tidak ada dx PTSD dengan gejala psikotik dek). Dosis antipsikotik belum sesuai. Apa pertimbangan menggunakan 2 jenis antipsikotik tipikal dan atipikal sekaligus y dek? Belum sempat edukasi, sudah keluar ruangan.
STATION REPRODUKSI	Jangan lupa minta pasien kosongkan VU. Saat akan pasang alat sambil bicara biar pasien tau. Saat ambil swab tangan kiri fiksasi spekulum. Perhatikan prinsip kerja aseptik. Lengkapi pemeriksaan terkait swab lainnya. Diagnosis harus ada dasar pemeriksaannya, tanyakan dari pemeriksaan yg dikerjakan.
STATION RESPIRASI	ANAMNESIS : oke. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan WHO step 3 dan 6 hilang, Tanda Vital oke, Antropometri tidak melakukan, Status Generalis tidak periksa akral, Thorax inspeksi oke, palpasi tidak melakukan palpasi pengembangan paru, perkusi sebaiknya dilakukan mulai dari supraclavícula dan bergantian kanan kiri ya begitu pula dengan auskultasinya. Tidak cuci tangan selesai pemeriksaan. PEMERIKSAAN PENUNJANG : Habis waktu. DIAGNOSIS : Habis waktu. RESEP : Habis waktu. EDUKASI : Habis waktu.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	, hanya aspek cukup penting keliru yankni abocath hanya masuk separo (bahaya ini) , ngitung TPM kurang tepat dan wktu masuknya cairan kurang tepat, diangnosa tidak lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum palpasi iktus cordis. belum periksa edem di ekstremitas. interpretasi EKG tdk tepat. diagnosis kurag tepat. tatalaksana kurang lengkap.

STATION SISTIM INDERA	px visusnya jaraknya terlalu dekat itu cuma 4 meter, px kornea kurang pake placido, menyinari mata pasien kok jaraknya dekat sekali gitu pasien bisa tidak nyaman dgn silaunya, Dx kurang lengkap meyebut akut apa kronis dan mata yg mana, kalo obatnya hanya dikasih air mata buatan kurang tepat-pengobatan kausatifnya apa?
STATION SISTIM SARAF	dx benar, dd salah dan tidak lengkap. terapi dosisnya kelebihan, tolong dilihat lagi dosis dan sediaan obat yg anda resepkan
STATION UROGENITAL	Blm memperkenalkan diri, tdk ada informed consent, tdk ada komunikasi langsung periksa, dx blm benar,

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711117 - MEGA PUSPA NURANI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik : sdh baik. Tx non farmako : desinfeksi?. Hasil jahitan 1 tidak kuat. tidak rapat. Tx : letakkan kausatifnya di resep pertama ya mba Mega, seperti antitobik, tuliskan antibiotiknya dahulu baru analgetiknya.
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap PF: sudah lengkap PP sudah 3 Dx benar belum lengkap Tx benar signa belum sesuai Edukasi: belum edukasi makanannya
STATION HEMATOINFEKS	aax blm lengkap, px fisik sudah mencari gejala yg mengarah tapi urtannya blm sistematis, menanyakan pteka tapi kenapa tdk melakukan rumple leede?, px penunjang blm lengkap, dx utama ok dd blm tepat, tx dosisnya blm tepat, edukasi ok
STATION INTEGUMENTUM 1	Tehnik pemeriksaan status lokalis kurang tepat, tehnik pengambilan sampel kurang tepat
STATION PSIKIATRI	Ax kurang lengkap, kurang menanyakan perkembangan awal & faktor pemicu. Format pelaporan sudah lengkap, walaupun sebagian kecil item keliru. Salah 1 DD keliru. Untuk apa diberikan antidepresan dosis besar y dek?
STATION REPRODUKSI	Jangan lupa minta pasien kosongkan VU. Perhatikan prinsip kerja aseptik, kalau tangan kiri sdh di-on-kan,jangan memegang benda2 steril.
STATION RESPIRASI	ANAMNESIS : sebenarnya sudah cukup baik, tapi OLDCART belum lengkap, riwayat keluarga dan faktor resiko kebiasaan belum tergal. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan WHO tidak sesuai step2nya, Tanda Vital cara pemeriksaan TD mau pakai auskultasi atau palpatoar? Antropometri oke, Status Generalis oke, Thorax inspeksi oke, palpasi oke, perkusi harusnya dari supraclavcula ya dan kanan kiri sesuai titik2nya, auskultasi thorax anterior gimana? PEMERIKSAAN PENUNJANG : Sudah mengusulkan rontgen tapi interpreasi salah. DIAGNOSIS : Salah. RESEP : PPOK dikasi antibiotik indikasinya? EDUKASI : Waktu habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ada beebepara step yang kurang pas saat pasang infus tapi masih bukan membahayakan, , kalau diagnosa perdarahans ebaiknya pilih tanfusi set ya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	interpretasi EKG sebagian tidak tepat. tatalaksana kurang lengkap.
STATION SISTIM INDERA	px visusnya jaraknya terlalu dekat itu cuma 4 meter, kalo pake placido itu periksa lensakah?kalo alergi apa perlu dikasih gentamisin?
STATION SISTIM SARAF	sudah sesuai, tolong dilatih lagi skil px fisiknya
STATION UROGENITAL	Secara umum baik, belum melakukan pemeriksaan abdomen, saat colok dubur jangan lupa meminta rilex dan ambil nafas panjang, dx lengkap. B

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711118 - INDRI PURNAMASARI

STATION	FEEDBACK
STATION PSIKIATRI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan psikiatri dan laporan hasil: kurang lengkap. Pada keadaan seperti ini (psikotik) tidak perlu memberikan nasihat terkait halusinasi. Diagnosis dan diagnosis benar. Terapi hanya antidepresan dan anticemas, tidak memberikan antipsikotik.
STATION RESPIRASI	Ax kurang . Px fisik hanya TTV dan antropometri saja. Px tensi masih bocor. Dapat hasilnya nggak dek? Dx tidak lengkap. DD salah. Tx salah. Edukasi baik.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	anamnesisnya terlalu singkat yaa dek, tanyakan keluhan yg relevan selain mual muntah yg bisa mempertajam atau menyingkirkan dd lain, bab berdarah? nyeri perut? palpitasi? diaphoresis? // px fisik: loncat-loncat, thoraks belum ditanyakan // dx kerja ok, dd tidak tepat, cari lah yg sesuai dgn riwayat keracunan makanan // tx non farmako: inform consent ok, persiapan alat yg teliti dan usahakan kerja lebih cepat, cara mengukur panjang NGT salah, anda baru ngukur sampe telinga, harusnya sampe prosesus xyphoideus ya, pasien BELUM diposisikan semi fowler, saat memasukkan NGT belum meminta pasien utk menelan ludah/minum.. perlakukan manekin layaknya pasien asli! belum mengecek ngt sudah masuk lambung sudah masukkan nacl. Kertas lakmus utk apa? pelajari lagi prosedurnya dan brp cc NaCL kalo utk bilas lambung ya // edukasi : kehabisan waktu, lain kali sampaikan indikasinya? sampai kapan dipasang? dan do and dont nya!
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Survei primer tidak runtut/sistematis. Tidak mengecek safety.
STATION SISTIM INDERA	anamnesis perlu ditingkatkan tanya riw peny dahulu, riw penyakit yg relate dg keluhan sekarang, batuk pilek dahulu, riw trauma, riw sosial habit, pemeriksaan jg lupa cuci tangan who, jangan lupa vs, pake headlamp jangan terbalik, pemeriksaan tht belajar lagi ya, pengenalan alat,
STATION SISTIM SARAF	ax= OLDCHART belum lengkap, penyingkiran DD lewat anamnesis gejala yg relevan belum lengkap, FR pasien tdk tergalil dengan baik, px fisik= jika duduk berhadapan saling menyilang agar tetap etis ya, pasien diminta duduk di tepi bed utk px refleks patella, px sensibilitas selalu bandingkan di tempat yg setangkup kontralateral ya, bandingkan kanan kiri, tdk cuci tangan setelah periksa, explor lagi px neurologis yg perlu dilakukan utk penegakan dx dan menyingkirkan dd, masih perlu belajar pemilihan px neurologis yang relevan dengan masalah pasien. Dx tepat, DD tepat, pemilihan antivirus dan kekuatan sdh tepat tp dosis dan aturan pakai tdk tepat, perlu steroid atau tdk?edukasi nya kok mbulet, kalau anda sampaikan pasien tdk perlu pengobatan mengapa diberikan resep? edukasi kurang lengkap dan kurang tepat sesuai masalah pasien (cek ulang anamnesis, FR apa yg ada pada pasien?) lengkapi dengan rencana tatalaksana, adakah tapering off? apa hal yang perlu dilakukan terkait pekerjaan pasien, apa talak nonfarmako yg bs dilakukan di rumah, kapan kontrol, dll

STATION UROGENITAL	Pemeriksaan regio suprapubik (inspeksi dan palpasi) sebaiknya dilakukan ya. Pemeriksaan RT itu dilakukan dengan satu jari ya (jari telunjuk). dinding dan ampula rekti juga sebaiknya dinilai, sulkus medianus dan lateralis dan pole atas belum dinilai juga oleh mhs. pemasangan kateternya belum sistematis, alat dan bahan tidak disiapkan dengan baik. saat pemasangan kateter penis ditegakkan 90 derajat ke arah kepala pasien yav(ITIHAN LAGI). WAKTU HABIS
--------------------	--

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711119 - SHAFIRA RAMADHANI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik sudah baik. Diagnosis benar. Tx farmako : lengkapi obat dengan keterangan minum obatnya yaa mba, misal jika mmberikan antibiotik ditambahkan keterangan "habiskan", dan lain sebagainya utk obat yg lain.
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap PF: sudah lengkap PP sudah 3 Dx benar tipe berapa? Tx benar signa belum sesuai Edukasi: belum edukasi gaya hidup
STATION HEMATOINFEKS	ax lengkap ok OLDCART sesuai, px fisik sudah mencari gejala/tanda yg spesifik, tapi belum urut/sistematis, blm melakukan rumple leede, penunjang 2 ok, dx utama ok tapi dd kurang tepat: tx utama ok tapi knp perlu vitamin?, edukasi lengkap
STATION INTEGUMENTUM 1	Penulisan resep ada yang kurang tepat
STATION PSIKIATRI	Ax kurang lengkap, kurang menanyakan perkembangan awal & faktor pemicu. Pelaporan kurang lengkap. Salah 1 DD keliru. Tx sudah benar jenisnya tapi nama antikole Edukasi lengkap dan sesuai
STATION REPRODUKSI	Cairan2 botolnya dibuka sekalian. Bekerja dg hati2. Pasien diminta mengosongkan VU. Saat ambil swab tangan kiri fixkasi spekulum. Ada tabung biru utk ambil sampel kultur dan media kultur. Prinsip kerja sterilitas, kalau tangan kiri sudah on jangan memegang yg steril. Pemeriksaan bimanual tdk perlu ganti sarung tangan, karena tangan kanan masih steril. dan saat pemeriksaan bimanual dilakukan dg posisi berdiri.
STATION RESPIRASI	ANAMNESIS : oke. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan oke, Tanda Vital oke, Antropometri oke, Status Generalis oke, Thorax sebaiknya tidak memeriksa diatas baju pasien, batas paru hepar itu sonor ke redup ya bukan sonor ke timpani, untuk auskultasi bising kalau mba ada periksa jantung, kalau cuma paru ya vesikuler atau suara tambahan seperti ronkhi atau wheezing, pemeriksaan abdomen itu tetap IAPP ya. Cuci tangan setelah pemeriksaan stepnya ga lengkap. PEMERIKSAAN PENUNJANG : Darah lengkap, rontgen oke. DIAGNOSIS : oke DD oke. RESEP : pemilihan obat oke, namun sediaan, dosis dan jumlah obat salah. EDUKASI : Oke.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	belum menilai anemis pada konsjuntiva dan mbelum menilai ekstrimirtas, sebenarnya sudah lumanya, hanya aspek cukup penting keliru yankni abocath hanya masuk separo (bahaya ini) dan sisa kanul malah terpegang (risiko infeksi)
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ga auskultasi jantung, dx kurang lengkap
STATION SISTIM INDERA	Dx kurang lengkap meyebut akut apa kronis dan mata yg mana,, apakah cetirizine ada yg 5 mg?
STATION SISTIM SARAF	sudah sesuai, untuk terapi signa kurang tepat

STATION UROGENITAL

Secara umum baik, saat colok dubur jangan lupa meminta rilex dan ambil nafas panjang, dx lengkap. Blm melakukan informed consent ... baru ingat di akhir, edukasi, setelah diingatkan bbrp kali jika masih punya waktu

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711121 - KAMILA MAULAANI FITRI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik : sdh baik. Tx nonfarmako : Gunting sisa benangnya jangan mepet sama simpul jahitannya yaa mba. Tx farmako : benar. tinggal dilengkapi dengan aturan minum obatnya ya mba, mana obat yg harus dihabiskan, mana obat yg diminum jika nyeri saja, mana obat yg diminum setekah atau sesudah makan. ditambahkan keterangannya itu yaa.
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap PF: sudah lengkap PP sudah 3 Dx benar belum lengkap Tx benar signa belum sesuai Edukasi: belum edukasi gaya hidup
STATION HEMATOINFEKS	ax belum lengkap, blm menggali detail RPS sudah melompat ke riw keluarga/lingk, px fisik blm lengkap dan blm terindikasi yg dicari dan urutan pemeriksaannya (mana yg auskultasi duluan,...dibaca lagi), blm melakukan/menyebutkn rumple leed, px lab kesannya hanya tebak2 saja ya...dx blm lengkap dan dd kurang tepat, tx blm tepat dosis, edukasi ok
STATION INTEGUMENTUM 1	Tehnik pemeriksaan Gram ada yang kurang tepat
STATION PSIKIATRI	Interpretasi/pelaporan status mental sebagian kurang tepat. Salah 1 DD keliru. Dosis antipsikotik belum sesuai. Apa pertimbangan menggunakan 2 jenis antipsikotik tipikal dan atipikal sekaligus y dek?
STATION REPRODUKSI	Jangan lupa minta pasien BAK dulu. Bekerja dg hati2. Pasang duk steril. Toilet dg NaCL. Saat ambil swab tangan kiri fixasi spekulum. Kerjakan pemeriksaan dg lengkap.
STATION RESPIRASI	ANAMNESIS : oke. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan tidak sesuai 6 step WHO sebelum dan setelah pemeriksaan, Tanda Vital oke, Antropometri tidak melakukan, Status Generalis oke, Thorax tidak melakukan perkusi (disusulkan di akhir). PEMERIKSAAN PENUNJANG : Sudah mengusulkan rontgen namun interpretasi salah. DIAGNOSIS : Salah. RESEP : Salah. EDUKASI : Habis waktu.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	sebenarnya sudah lumanya, hanya aspek cukup penting keliru yankni abocath hanya masuk separo (bahaya ini) dan pilihannya kalau ada perdarahan sebaiknya langsung tranfusui set ya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ro thoraks tdk tepat interpretasi pulmonya, dx tdk lengkap, terapi jadi kurang sesuai
STATION SISTIM INDERA	px segmen anteriornya kok jarak pemeriksa dgn mata pasien jauh banget ya?apa akan terlihat jelas kalo posisi duduknya gitu? px kornea dgn keratoskop juga jarak jauh banget dan arah cahaya kurang tepat, Dx kurang lengkap meyebut akut apa kronis,
STATION SISTIM SARAF	px fisik kurang adekuat, dd kurang tepat, edukasi kurang adekuat
STATION UROGENITAL	Belum melakukan pemeriksaan abdomen, baru anus, dx sdh benar, pemasangan kateter, duks sterill krg tepat, fiksasi blm benar, belum memberikan edukasi

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711123 - SALSABILA ZANNUBA KURNIAWAN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik : oke. Tx non farmako : hasil jahitan 1 nya terlalu mepit dengan tepi luka yak mba Ocha.. next saat ke pasien beneran diatur yak jaraknya bkar terlihat lbh cantik hasil jahitannya. Dx benar. Tx : benar namun penulisan respnya kurang lengkap krn terburu2. Antibiotiknya diganti yak mba Ocha, amox dlu aja yaa. Semangaat mba Ocha!.
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap, keluhan klasik sudah ditanyakan PF: sudah lengkap PP sudah 3 Dx benar belum lengkap Tx benar Edukasi: belum edukasi gaya hidup
STATION HEMATOINFEKS	ax ok lengkap, px fisik sebetulnya sudah lengkap dan terindikasi tapi belum sistematis urutannya, px abdomen urutannya blm tepat ya, px rumple leed blm dilakukan, tes lab ok, dx utama ok tapi dd kurang tepat, terapi blm tepat dosis, edukasi ok,
STATION INTEGUMENTUM 1	-
STATION PSIKIATRI	Format laporan lengkap, sudah baik, namun beberapa interpretasi keliru.
STATION REPRODUKSI	Jangan lupa minta pasien mengosongkan VU. Sebaiknya desinfeksi tdk menggunakan betadin karena kalau mengkontaminasi hasil swab bisa rusak. Saat ambil sampel swab tangan kiri fiksasi spekulum. Media kultur dan swab pakai yg tabung biru. Perhatikan prinsip kerja sterilitas.
STATION RESPIRASI	ANAMNESIS : oke. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan tidak sesuai step WHO baik sebelum maupun seelah pemeriksaan, Tanda Vital oke, Antropometri oke, Status Generalis oke, Thorax untuk inspeksi dan palpasi oke namun untuk perkusi sebaiknya dimulai dari supraclavícula dan dibandingkan kanan dan kiri begitu pula dengan pemeriksaan auskultasinya, untuk auskultasi katup jantung antara aorta dan pulmonal kebalik. PEMERIKSAAN PENUNJANG : Rontgen sudah diusulkan namun interpretasi salah DIAGNOSIS : Salah, btw kalau PPOK pakai gold dilihat severity dan risknya ya dan interpretasinya A/B atau E bukan PPOK GOLD 2 (mungkin kebalik sama NYHA). RESEP : karena diagnosis salah jadi resep kurang tepat, dosis dan jumlah obat salah. EDUKASI : Habis waktu.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	sebenarnya sudah lumanya, hanya aspek cukup penting keliru yankni abocath hanya masuk separo (bahaya ini)
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ax kurang spesifik, interpretasi px penunjang
STATION SISTIM INDERA	Dx kurang lengkap meyebut akut apa kronis dan mata yg mana,
STATION SISTIM SARAF	sudah sesuai, teknik px neurologi dilatih lagi ketrampilannya
STATION UROGENITAL	Secara umum baik, saat colok dubur jangan lupa meminta rilex dan ambil nafas panjang, dx belum lengkap.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711125 - ADE RAHMA RUCITRA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik : sdh baik. Tx nonfarmako : hasil jahitan 1nya masih kendor ya mba Citra. yg lain sudah baik. Tx farmako. lengkapi lagi resepanya ya mba, beri tanda penutup resep ya jangan lupa.
STATION ENDOKRIN	Ax: belum menanyakan keluhan klasik yg mungkin muncul PF: belum memeriksa antropometri PP baru 2 yang sesuai Dx hipoglikemia? Tx sesuai signa belum sesuai Edukasi: belum edukasi gaya hidup
STATION HEMATOINFEKS	ax ok sesuai OLDCART, px fisik sebetulnya lengkap dan tahu apa yg dicari/terindikasi tapi belum sistematis, blm melakukan rumple leede secara tepat, cuci tangan WHO diperhatikan lg stepnya, px lab serologi apa yg diminta?, dx ok, dd blm lengkap, tx belum tepat,
STATION INTEGUMENTUM 1	Beberapa poin anamnesis kurang tepat, tehnik pemeriksaan kurang tepat, deskripsi UKK kurang tepat, tehnik px gram dan interpretasi hasil pemeriksaan kurang tepat,
STATION PSIKIATRI	Ax sangat lengkap, tenang, bisa mewawancarai pasien dengan baik walapupun pasien kurang kooperatif. Salah 1 DD keliru. Dosis haloperidol dan kadarnya keliru. Diberikan fluoxetine untuk apa y dek?
STATION REPRODUKSI	Saat bekerja sambil menyampaikan/berkomunikasi dg pasien supaya pasien tdk kaget. Saat pasang spekulum ada kursi sambil duduk. Saat ambil swab tangan kiri fixasi spekulum. Media kultur ditabung biru. handscund jadi on karena memegang macam2 yg tidak steril. termasuk lidi kapas disipakn dulu. Jaga sterilitas saat bekerja. Lebih cermat dg soal dan keluhan yg disampaikan karena diagnosis tergambar dari sana.
STATION RESPIRASI	ANAMNESIS : RPK dan faktor resiko kurang tergal. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan tidak sesuai step WHO baik sebelum maupun setelah pemeriksaan, Tanda Vital oke, Antropometri tidak melakukan, Status Generalis : untuk pemeriksaan abdomen pakai IAPP ya, Thorax untuk perkusi sebaiknya dilakukan mulai dari supraclavícula dan membandingkan kanan kiri begitu pula saat auskultasi ya. PEMERIKSAAN PENUNJANG : Darah lengkap, rontgen dan sputum sudah diusulkan dan interpretasi benar kecuali rontgen thoraxnya. DIAGNOSIS : Salah. RESEP : kok masih pakai amox kan udah dikasi ma dokter sebelumnya, terapi simptomatisnya bener tapi sediaan obat salah. EDUKASI : Habis waktu
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ABC tu ya diperiksa dulu baru ditangani, tau tau kok mau pasang oksigen kenapa? mohon pola berfikir pemeriksaan dan pnagnan lebih runtut/sistematis, tekniknya diperbaiki tentang pemasangan infus dan kalau ada perdarahan sebaiknya dengan tranfusi set ya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	axis tdk tepat, Ro thoraks tdk interpretasi pulmonya,
STATION SISTIM INDERA	Dx kurang lengkap meyebut akut apa kronis dan mata yg mana,, obat steroid oral kurang tepat utk kasus ini, edukasi belum selesai
STATION SISTIM SARAF	dx benar, dd tdk tepat, edukasi kurang adekuatterapi signanya tdk tepat sesuai paruh waktu obat

STATION UROGENITAL

Secara umum baik, hanya perlu memperkenalkan diri, sudah informed consent, saat colok dubur jangan lupa meminta rilex dan ambil nafas panjang, dx sdh lengkap, memasukkan kateter sebaiknya sp sempurna, baru kemudian ditarik perlahan,

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711126 - AMALIA ERITA HISBADIANA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik : sdh baik. Hasil jahitan sdh cukup baik. Belum sempat menutup jahitan. belum memberikan terapi farmako,
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap, keluhan klasik sudah ditanyakan PF: sudah lengkap PP sudah 3 Dx benar belum lengkap Tx benar signa belum sesuai Edukasi: lengkap
STATION HEMATOINFEKS	ax minim sekali, RPS, pengobatan, gejala penyerta belum digali mendalam, sudah langsung tanya ke faktr lingkungan, px belum menilai keadaan umum kesadaran, px yg dilakukan blm mengarah ke yg terindikasi, px abdomen belajar lagi urutannya, teknik rumple leede belajar lagi, px lab cuma bisa 1, kok bisa mengarahkan dx tsb?, dd blm tepat, tx belum tepat
STATION INTEGUMENTUM 1	Beberapa poin anamesis kurang tepat, tehnik pemeriksaan st Dv kurang tepat, deskripsi UKK kurang tepat, tehnik pemeriksaan Gram ada yang kurang tepat,
STATION PSIKIATRI	Ax kurang lengkap, kurang menanyakan perkembangan awal & faktor pemicu. Perlu lebih menggali gejala ke pasien. Meskipun menakutkan, coba untuk bertanya lebih banyak dek. Salah 1 DD keliru. Meresepkan haloperidol sudah benar, tapi dosis 1x20 mg itu terlalu besar dek. Coba belajar lagi ya
STATION REPRODUKSI	Saat mengambil swab tangan kiri fiksasi spekulum. Tangan kanan on kalau saat kultur tabung kultur sudah di luar wadah.sudah di luar
STATION RESPIRASI	ANAMNESIS : faktor resiko belum tergali. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan WHO step 3 hilang, Tanda Vital sebaiknya pada pemeriksaan TD tidak menaruh stetoskop dibawah manset dan baju lengan atasnya dibuka, Antropometri oke, Status Generalis oke, Thorax sebaiknya pada perkusi dimulai dari supraclavícula dan secara zigzag (kanan-kiri) begitu juga dengan auskultasinya. PEMERIKSAAN PENUNJANG : Rontgen sudah diusulkan namun interpretasi salah. DIAGNOSIS : Salah. RESEP : Salah. EDUKASI : Waktu habis.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	diagnosa kondisi emergencynya belum, pemeriksaan fisik kurang (tanda syok tidak diperhatikan), teknik pemasangan infus diperbaiki lagi dan penghitungan cairan kondisi kasus tersebut kurang tepat
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ax kurang tajam, yg penting tdk digali. pasiennya sesak napas suruh berbaring terlentang, thoraks malah tdk auskultasi pulmo, langsung jantung, Ro thoraks cuma interpreasi jantungnya, pulmo nya ndak dibaca, interpretasi EKG ga okey, dx tdk tepat, habis waktu
STATION SISTIM INDERA	Dx kurang lengkap meyebut akut apa kronis,
STATION SISTIM SARAF	px fisik tdk lengkap, tidka memeriksa provokasi nyeri lengkap, dx benar tanpa dd, untuk obatdosis tdk tepat
STATION UROGENITAL	Blm memperkenalkan diri, blm ada informed consent, tdk ada komunikasi langsung periksa, dx krg lengkap, belum bisa memasukkan kateter dg sempurna (cara memegang belum benar, posisi urin bag blm benar, waktu habis, belum bisa memanfaatkan waktu dg baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711127 - TAKHSILIN KUNTARIYATUL JANAH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik : sdh baik. Baru 1 jahitan, diawal sempat ngeblank jadinya buyar deh mba Kun alurnya yaa?. Pdhal prosedurnya udh oke lho. Belum sempat buat resep, krn waktu habis jadinya hanya menyampaikan saja. obat yg dikasi cuma ibuprofen aja kah?.
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap, keluhan klasik sudah ditanyakan PF: belum memeriksa antropometri PP baru 2 yang sesuai Dx benar belum lengkap Tx sesuai Edukasi: lengkap
STATION HEMATOINFEKS	ax ok, px fisik blm mencari standa spesifik penyakit , blm menyampaikan/melakukan rumple leede, lab ok, dx utama ok tapi dd kurang tepat, terapi blm tepat
STATION INTEGUMENTUM 1	Deskripsi UKK kurang tepat,
STATION PSIKIATRI	Salah 1 DD keliru. Tx dosis kurang tepat, terlalu sedikit. Untuk apa diberikan sertralin ya dek? Apakah ada gejala depresi?
STATION REPRODUKSI	Jangan lupa pasien mengosongkan VU sebelumnya. Desinfeksi aman dg cairan pH netral. Media kultur saat ambil sediaan dipegang pada yg biru, jangan pada lidinya karena bisa mengkontaminasi hasil kultur. Lebih teliti dan tersistematis dalam melakukan pemeriksaan. Diagnosis diegakkan dari hasil pemeriksaan.
STATION RESPIRASI	ANAMNESIS : oke. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan oke, Tanda Vital oke, Antropometri oke, Status Generalis : batas paru dan hepar tidak bisa menilai pembesaran hepar ya mba, Thorax inspeksi oke, palpasi oke, perkusi sebaiknya mulai dari supraclavícula secara kanan-kiri, begitupula dengan auskultasi (tapi mba ga auskultasi thorax :'). PEMERIKSAAN PENUNJANG : Darah lengkap sudah mengusulkan tapi cuma leukosit dan ga interpretasi, rontgen sudah mengusulkan tapi interpretasi salah. DIAGNOSIS : Salah. RESEP : Habis waktu. EDUKASI : Habis waktu.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	tnda perdarahan (anemia) belum di periksa, kalau mau primery survey diawal ya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	pasien itu kalo tiduran sesak, malah disuruh tiduran terlentang, ax tdk spesifik ke kasus, periksa yg relevan itu terkait skenario, px leher yg penting utk kasustdk dicari, katanya pasiennya CHF koq obatnya
STATION SISTIM INDERA	Dx kurang lengkap meyebut akut apa kronis,
STATION SISTIM SARAF	dx benar, dd tdk tepat, px fisik neurologi mohon ditingkatkan performanya. untuk obat signanya belum sesuai
STATION UROGENITAL	Secara umum baik, perlu memperkenalkan diri,sudah melakukan informed consent, px abdomen belum dilakkukan, saat colok dubur jangan lupa meminta rilex dan ambil nafas panjang, dx sudah lengkap. memasang kateter sdh benar namun belum mengunci sempurna sehingga masih ada urin yg keluar

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711130 - RUDNABILA MUTIARA HUSNADEWI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik : sdh baik. Hasil jahitan yg 1 sudah baik, tapi satunya jarak tepi luka dengan jahitannya terlalu dekat dengan tepi luka. Dx : oke. Tx : benar. jngan lupa diberikan tanda penutup resep yaa mba.
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap, keluhan klasik sudah ditanyakan PF: sudah lengkap PP baru 1 Dx benar belum lengkap Tx benar signa belum sesuai Edukasi: lengkap
STATION HEMATOINFEKS	ax sangat minim, RPS saja blm tergali lengkap, bahkan faktor risiko blm digali, px fisik belum mengarah ke yg spesifik arah diagnosis, mana ada ptekia yg nggak spontan muncul cuma dengan ditekan pakai jari? pakai teknik px apa harusnya? Ini jadinya penegakan dx kesannya mengandalkan tebak2an lab saja, tx blm tepat dosis, edukasi blm tepat
STATION INTEGUMENTUM 1	Tehnik pemeriksaan st lokalis kurang tepat, tehnik pemeriksaan Gram kurang tepat
STATION PSIKIATRI	Ax, pelaporan lengkap, DD sesuai, bisa tenang dalam sesi wawancara. Terapi dosis kurang tepat.
STATION REPRODUKSI	Toilet dg cairan pH netral. Saat memasang spekulum tangan kiri menyibak labia minora. Saat ambil swab spekulum difiksasi dg tangan kiri. Perhatikan prinsip kerja aseptik, lakmus tdk steril jangan diletakkan di meja steril.
STATION RESPIRASI	ANAMNESIS : anamnesis sistem dan faktor resiko kurang tergali. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan tidak sesuai 6 step WHO baik sebelum maupun setelah pemeriksaan, Tanda Vital oke, Antropometri oke, Status Generalis oke, Thorax untuk palpasi kurang pengembangan paru lainnya oke. PEMERIKSAAN PENUNJANG : Darah lengkap sudah mengusulkan tapi tidak interpretasi, begitu juga dengan rontgen thorax interpretasinya salah. DIAGNOSIS : Salah. RESEP : salah. EDUKASI : karena diagnosis nya salah edukasinya jadi ga tepat.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	pemeriksaan primary survey jangan lupa, sebaiiknya pilih tranfusi set karena kemungkinan perdarahan dana nemis, rujuknya kalau trauma bukan ke spPD ya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	pentingnya apa menanyakan apakah ayahnya sudah meninggal? sesak pasien karena posisi berbaring koq, px leher tdk periksa yg spesifik kasus, jantung jug a tdk diperiksa auskultasinya, Rontgen yg diinterpretasikan hanya jantungnya, paru nya ndak diinterpretasi, EKG interpretasi nya tdk tepat,
STATION SISTIM INDERA	Dx kurang lengkap meyebut akut apa kronis,
STATION SISTIM SARAF	sudah sesuai, teknis px neurologi ditingkatkan ya performanya
STATION UROGENITAL	Secara umum baik, perlu memperkenalkan diri, blm melakukan informed consent, belum melakukan pemeriksaan abdomen, colok dubur yg dinilai krg lengkap, dx kursng lengkap. Cara memasukkan kateter krg hati2 (agak kasar), tidak bisa mas

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711131 - ANISA SUGIYANTI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik : sdh baik. Nilai juga ukuran luka dan jenisnya bersih atau kotor yaa mba utk lukanya tsb. Talak non farmako : perhatikan jarak tepi luka dengan jahitannya yaa mba, jangan terlalu mepet dengan tepi jahitan. yg 1 sudah baik, namun hasil 1 nya lg terlalu kecil jaraknya. Dx : sebutkan bagiannya jg jangan lupa dextra atau sinistra yaa. Tx farmako : Kurang 1 terapi lagi. jangan lupa lengkapi penulisan reseponya ya mba sesuai dengan kaidahnya.
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap, keluhan klasik sudah ditanyakan PF: sudah lengkap PP sudah 3 tapi sebelumnya apa tujuan USG abdomen? Dx benar belum lengkap Tx benar signa belum sesuai Edukasi: lengkap
STATION HEMATOINFEKS	ax lengkap sesuai OLDCART, px fisik sebetulnya secara general cukup baik urutan sistematisnya, tapi kurang spesifik mencari yg mengarah ke dx, rumple leede sudah dilakukan tapi blm lengkap caranya, penunjang kurang 1, dx utama ok, dd blm lengkap, tx dosis blm tepat, edukasi ok
STATION INTEGUMENTUM 1	Tidak melakukan palpasi, tehnik pemeriksaan kurang tepat, dan interpretasi kurang tepat, resep kurang tepat dosis
STATION PSIKIATRI	Ax kurang lengkap, kurang menanyakan perkembangan awal & faktor pemicu. Melaporkan hasil px psikiatri kurang lengkap, tapi sebagian besar sudah sesuai. Dx kerja benar, salah 1 DD keliru. Edukasi baik. Diawal terburu2 tapi lalu bisa menyesuaikan. Kedepannya belajar lebih tenang ya dek
STATION REPRODUKSI	Jangan lupa pasien diminta kosongkan VU. Sebelum ambil sampel swab jangan lakukan pemeriksaan apapun termasuk bimanual apalagi dg handscund on karena sampel yg diambil akan rusak. Disinfeksi dg cairan netral, agar tdk merusak sediaan. Jangan lupa lampu dihidupkan. Saat ambil sampel swab spekulum difiksasi dg tangan kiri. Kaca objek tdk steril, kangan diletakkan di meja steril. tangan yg di-onkan jgn memegang benda2 steril. Handscund steril dilepas setelah duk dilepas. Diendapkan yg dipelajari. Diagnosis tegak dari pemeriksaan.
STATION RESPIRASI	ANAMNESIS : faktor resiko tidak tergal. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan tidak sesuai step WHO baik sebelum maupun setelah pemeriksaan, Tanda Vital oke, Antropometri tidak melakukan, Status Generalis oke, Thorax inspeksi oke, palpasi tidak melakukan fremitus taktil dan pengembangan paru, untuk perkusi sebaiknya mulai dari supraclavícula dan dilakukan secara zigzag (kanan-kiri) begitupula dengan auskultasi ya. PEMERIKSAAN PENUNJANG : Rontgen sudah diusulkan tapi interpretasi salah, pemeriksaan darah rutin eosinofil saja? Darah rutin apa darah lengkap? Interpretasi salah. DIAGNOSIS : Salah, diganti juga masih salah, coba tenang dulu mba. RESEP : Katanya pneumonia kok ga ada kausatifnya?. EDUKASI : hanya sebagian kecil disampaikan karena habis waktu lagipula saat anamnesis faktor resiko tidak tergal semua.

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	vital sign belum lengkap, KU dan primary survey belu, ekstrinitas belu, thorak=x belum, abdomen tidak urut/ lengkap, jadi diagnosa keliru yang emergencynya, pasang infus stepnya diperhatikan, pastikan kanul masuk ke pembuluh darah semua dan jangan kebablasan (perbaiki teknik insersi iv cath).
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	koq maksa enakan dg posisi membungkuk tho, pemeriksaan fisik tidak tau yg spesifik harus diperiksa di leher, thoraks dan ekstremitas yg terkait skenario, EKG lev axis deviasi salah, Ro thoraks interpretasi jantungnya saja yg tepat, parunya tdk tepat, habis waktu belum diagnosis dan selanjutnya
STATION SISTIM INDERA	Dx kurang lengkap meyebut akut apa kronis dan mata yg mana,
STATION SISTIM SARAF	sudah sesuai, untuk terapi tolong dipertimbangkan lagi untuk obat prednisonnya apakah sesuai indikasi pada kasus ini?
STATION UROGENITAL	Sdh berupaya dg baik, pemeriksaan blm lengkap, tdk melakukan px RT, Dx blm benar, memposisikan pasien blm benar, px kateter memasang kateter jangan dr bawah gitu ya ... (pasien tdk nyaman dan krg etis), kakinya jg mau ditaruh di mana ya, memasukkan blm maksimal, menguncinya pakai aquades ya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711132 - FANNY ANGGIASTUTI FATIMA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik sdh baik. Tx nonfarmako : sdh baik. Tx farmako : cuma na diklo aja mba> perlu antibio ndak kira2?.
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap PF: sudah lengkap PP baru 2 Dx benar belum lengkap Tx benar signa belum sesuai Edukasi: belum lengkap terkait aktivitas fisik
STATION HEMATOINFEKS	ax lengkap sesuai OLDCART, px fisik sebetulnya secara general cukup baik urutan sistematisnya, tapi kurang spesifik mencari yg mengarah dx, rumple leede sudah dilakukan tapi blm tepat, penunjang ok, dx utama kurang lengkap, tx dosis blm tepat, edukasi ok
STATION INTEGUMENTUM 1	Kurang tepat pada deskripsi UKK dan pada tehnik pengecatan Gram, kurang tepat pada penulisan resep
STATION PSIKIATRI	Interpretasi halusinasi keliru, tapi sebagian besar sudah sesuai. Salah 1 DD keliru. Terapi sudah sesuai.
STATION REPRODUKSI	sdh persiapan alat dan bahan, sdh meminta ps untuk BAK, Alat dan bahan disiapkan sejak awal termasuk kertas lakmus, jangan setelah memakai handscund steril. Tangan yg sdh memakai handscund steril posisi harus di depan badan, jangan diletakkan di punggung. Perhatikan prinsip kerja aseptik. Spekulum sudah terpasang lalu ganti handscund ? nanti pemeriksaan boros handscund steril. Sekali pemeriksaan 3x ganti handscund steril ? Pemeriksaan bimanual tdk perlu ganti handscund.
STATION RESPIRASI	ANAMNESIS : kurang menggali keluhan penyert dan riwayat terapi serta sebagian faktor resiko. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan tidak sesuai step WHO baik sebelum maupun setelah pemeriksaan, Tanda Vital oke, Antropometri tidak melakukan, Status Generalis hanya memeriksa ekstremitas, Thorax inspeksi dan palpasi oke, untuk perkusi sebaiknya dilakukan dari supraclavícula begitu pula dengan auskultasinya. PEMERIKSAAN PENUNJANG : Darah lengkap oke, rontgen oke. DIAGNOSIS : oke DD oke. RESEP : pemilihan obat oke hanya dosis dan jumlah obat salah. EDUKASI : hanya sebagian yang disampaikan karena waktu habis.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	primary survey jangan lupa ya, pasang tornekuet keliru teknik, cara pasang iv cat juga keliru teknik, kanul iv cath terpegang berkali kali. tornequet juga lupa di lepas
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum palpasi ictus cordis, blm periksa ekstremitas. interpretasi EKG sebagian tidak tepat. tatalaksana sebagian tidak tepat.
STATION SISTIM INDERA	Dx kurang lengkap meyebut akut apa kronis dan mata yg mana,
STATION SISTIM SARAF	sudah sesuai dan ok
STATION UROGENITAL	Secara umum baik, perlu memperkenalkan diri, belum melakukan pemeriksaan abdomen, colok dubur yg dinilai sdkt krg lengkap, dx kurang lengkap. memasukkan kateter belum sempurna, edukasi minimalis

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711134 - ANNISA LUTHFIATISANNY

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	alhamdulillah sudah okee :), terus semangat belajar di stase pendidikan klinik yaa dek..
STATION ENDOKRIN	Ax kurang tergal. Tidak cuci tangan WHO. Px fisik kurang lengkap. Px.Penunjang kurang. Tx kurang. Edukasi kurang.
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis cukup. Cuci tangan sebelum dan sesudah px fisik. Px fisik thorax dan abdomen kenapa tidak dilakukan? pada kasus yang kamu suspek sebagai DHF apakah tidak perlu melakukan pemeriksaan tersebut? Apa yang perlu dicari dari px thorax abdomen pada pasien suspek DHF? Perlu px lab utk monitoring? indikasi rawat inap? atau gejala apa yang perlu diwaspadai ortu utk segera membawa anak ke RS/UGD?
STATION INTEGUMENTUM 1	saat menyebutkan UKK setelah regio, sebutkan lesi primer dahulu. interpretasi UKK belum menyebutkan lesi primer. prosedur pengambilan sampel kurang lengkap, interpretasi px gram belum menyebutkan positif atau negatif hanya menyebutkan cocus berwarna biru. pelajari lagi interpretasi gram dan jenis bakteri. Tx pemilihan AB perlu dipelajari lagi utk gram negatif apa utk gram positif apa.
STATION PSIKIATRI	Anamnesis masih kurang terkonsep dan belum bisa mengerucutkan diagnosis. sifat: non kooperatif, sifat hiperaktif, (kooperatif dan hiperaktif pada pemeriksaan psikiatri termasuk domain pemeriksaan apa?) afek sedih (afek pasien tidak sedih, tapi iritabel dan tension , progresi pikir non realistis (salah, pada progresi pikir yang dinilai apa?) dan waham kebesaran (salah, pasien tidak ada waham kebesaran), diagnosis skizoafektif salah (sangat jelas bahwa pasien pranoid dan tidak ada gejala terkait mood). Dosis Haloperidol yang diberikan melebihi dosis maksimal harian, ini tidak diperkenankan.
STATION REPRODUKSI	ambil lidi steril dan HS steril ga perlu korentang, dijatuhkan saja di atas duk steril....untuk kultur, diambil dari endoserviks....utk Px. Gram difiksasi dengan udara terbuka....baiknya lakukan Px. gram baru yang lain....perhatikan pemilihan spekulum, sesuaikan dengan kondisi pasien....jika sekret banyak jangan lupa dibersihkan....diakhir jangan lupa amati kondisi cervix dan vagina
STATION RESPIRASI	calon DM yth, ax kurang lengkap,gejala penyerta pd sal nafas seperti sesak nafas, pilek, karakteristik demam dll blm digali dengan baik. px fisik= palpasi sebaiknya jangan menggunakan ujung jari, tp pakai permukaan palmar ya, perkusi diawali dengan perkusi dalam di supraklavikula dibandingkan kanan-kiri ya dilanjutkan ke arah kaudal, dibandingkan kanan-kiri, pemeriksaan kurang sistematis, abdomen tdk diperiksa, setelah akral lalu periksa wajah, penunjang= tepat mengusulkan ronsen, darah lengkap, interpretasi ro oke, darah lengkap interpretasinya kurang tepat, diagnosis bronkopneumonia tdk tepat, dd pneumonia tdk tepat, resep; metronidazole tdk sesuai dg masalah pasien, cari DOC pada kasus ini yg tdk merupakan gol penisilin atau sefalosporin, parasetamol oke, simtomatis yg menjadi keluhan utama pasien tdk diberikan tatalaksana. edukasi kurang penggunaan masker,

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	seharusnya saat menyambungkan infus set dengan flabot klep pengatur tetesan dikunci dahulu (jadinya banyak udara diselang karena keliru pemasangan), seharusnya ditepuk-tepuk sebelum disinfeksi;, terapi cairan (kebutuhan dan tetesanmasih salah tidak rujuk ke bedah saja?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah cukup lengkap. Pemeriksaan kurang palpasi dan perkusi batas jantung serta JVP dan hepatomegali. Untuk Rontgen thorax belum menyebutkan adanya edema paru. Interpretasi EKG salah. Diagnosis belum menyebabkan edema paru. belum menyebutkan terapi Furosemide dan oksigenasi.
STATION SISTIM INDERA	jangan lupa menggali riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit dahulu juga perlu digali selain HT, yg sekiranya berkaita dgn kondisi matanya saat ini, pemeriksaan fisik baik dan sistematis, diagnosis kurang lengkap, mata sebelah mana jg harus menjadi bagian dari diagnosis,terapi yang diree[kan tidak sesuai,, edukasi terkait obat belum tepat,
STATION SISTIM SARAF	anamnesis terkait keluhan gangguan sensibilitas belum ditanyakan, px neurologis tidak lengkap, DD belum benar, frekuensi obat 2 kali saja sehari ya, dosis 50. Edukasi terkait penggunaan korset / alas tidur keras dan rujuk Sp S (belum dilakukan)
STATION UROGENITAL	jangan terburu buru, baca soal dengan cermat. sehingga kasusnya dapat dipahami. sehinggapx fisiknya sesuai, dxnya juga sesuai. kasaa yang sudah dipakai dimana harusnya diletakkan? posisi pasien baiknya tetap posisi tidur di bednya, tidak harus menghadap dokter, saat insersi kateter, urin bag bisad iletakkan di bed saja agar selang kateter tidak tertarik dan menyentuh bed. penis diposisikan 90 derajat , kassa untuk emnutup ostium baiknya dengan desinfekstan.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711135 - LAURA AMELLIA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah benar menggunakan 3 bidai, tetapi sebaiknya diperhatikan bagian soft dan bagian hard, bagian soft mengarah ke dalam (kulit), bagian keras (papan) ke luar. bagian yang patah bisa digantung dengan mitella
STATION ENDOKRIN	Anamnesis cukup, pemeriksaan fisik tidak meriksa leher, pemeriksaan penunjang belum lengkap tdk mengusulkan yang lain: usg, diagnosis dan DD kurang lengkap, farmakoterapi sediaan kurang tepat, edukasi ok
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis, karakteristik demam perlu digali lagi. Pemeriksaan abdomen urutan terbalik. Pemeriksaan penunjang 1 benar. DX belum lengkap. TX menyebutkan 1 obat dengan benar, namun dosis belum tepat.
STATION INTEGUMENTUM 1	sudah cukup baik
STATION PSIKIATRI	anamnesis nya perlu ditanyakan sosial habit tumbuh kembang sejak lahir sampai usia ini. penulisan resep belajar lagi ya sediaan nya yg tersedia brapa mg, edukasi kapan dirujuk ke spkj
STATION REPRODUKSI	Memegang bagian Stik AKDR dengan tangan kosong tanpa sarung tangan-->ON. belum menghidupkan lampu-->sudah, tidak meminta pasien BAK. cara desinfeksi vulva kurang tepat malah meratakan yang kotor. sudah membersihkan liang vagina. memasang cunam porsio bukan di 12 atau 1-11. kalau dah di pasang cunamnya di pegang ya, tangan kanan ON memegang plastik IUD, memegang IUD dgn sarung tangan yang ON. kalau benang semua keluar dari tabung pegang benangnya saat di gunting ya kalau ngak nanti jatuh di vagina. belum dep setelah lepas cuna-->perdarahan. Belajar lagi ya dek, tekniknya di latih lagi SEMANGATT
STATION RESPIRASI	dosis oat kurang tepat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	PF tidak lengkap dan tidak terstruktur... 1 DD yang disampaikan tidak sesuai... belajar fokus ke pasien dan menghadapi pasien ya Nak, jangan hanya fokus bahwa "saya ujian pasang NGT". apalagi sudah mau koass, empati ke pasien masih bisa ditingkatkan.... jilbab baiknya dimasukkan ke jas... utk edukasi gunakan bahasa awam dan jangan tampak grasa grusu...
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Sebaiknya meminta bantuan setelah menyimpulkan tidak ada respon. Teknik RJP sudah cukup baik.
STATION SISTIM INDERA	Ax: cukup lengkap PF: ok cukup lengkap Dx benar belum lengkap Tx belum diberikan sistemik analgetik Edukasi: cukup lengkap

STATION SISTIM SARAF	<p>ax sebagian besar sudah ditanyakan. px fisik generalis masih sebatas menilai tanda anemis, tanda2 hipoxia (sianosis, retraksi) saja--> pasiennya demam kan? mestinya fokus pemeriksaan nyari apa dek? untuk px abdomen betul palpasi dl baru perkusi? px refleks patela apakah betul tendon yang di ketuk di suprapetla? pemeriksaan kaku kuduk dan meningeal sign dilakukan dengan posisi kepala di atas bantal, dan posisi tangan pemeriksa saat melakukan pemeriksaan tidak tepat. pemeriksaan burdzinski 2 dan kernig hanya dilakukan pada 1 sisi dengan cara pemeriksaan kurang tepat (tidak melakukan fiksasi pada sendi lutut). px fisik lain ada yang belum dilakukan. untuk tatalaksana awal mengajukan ABC tapi lebih ke indonesia raya saja tidak disesuaikan dengan kebutuhan pasiennya: "jika ada fraktur begini jika tidak ada fraktur begini--> loh pasiennya sudah di anamnesis dan diperiksa kan ya? kok masih jik begii begitu..), tatalaksana kejang apa hanya ABC saja?</p>
STATION UROGENITAL	<p>penggalian riwayat kebiasaan seksual kurang. Pemeriksaan status lokalis kurang hati2, btw, itu bukan ulkus. interpretasi terburu2 dan kurang tepat. Terapi obat kurang tepat. Penjelasan terkesan terburu2.</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711138 - RAHAJENG PURBANINGRUM ROSYADI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik belum lengkap, interpretasi rontgen belum lengkap, belum melakukan pembidaian, resep belum lengkap (pc)
STATION ENDOKRIN	Anamnesis kurang mengarah, pemeriksaan fisik kurang lengkap misal pada leher, kurang menggali pembesarannya, usulan : fungsi tiroid, diagnosis nya salah : hipotiroid, farmakoterapi salah, edukasi kurang tepat
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik bagus. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 2 dengan benar. kehabisan waktu belum sempat DX, TX dan edukasi
STATION INTEGUMENTUM 1	terapi causatif kurang tepat. perlu ditambahkan obat simtomatik
STATION PSIKIATRI	stressor udah digali, pemicu rpd rpk udah digali tp untuk riw sosial habit, riw perkemb awal, riw peny epilepsi, atau kejang demam, riw napza, riw trauma blm digali, itu namanya mudah ditarik sukar dicantum, tilikan belajar lagi, terapi dan dx blm tepat belajar lagi ya, edukasinya diimprove lagi
STATION REPRODUKSI	belum meminta pasien BAK. 1 kasa untuk membersihkan seluruh bagian vulva? nanti nyebabr kotornya mbak. belum membersihkan bagian vagina. sedikit pemborosan menggunakan 3 hanscoon (karena iud epas dr kuncinya(next time hati-hati yaa)... Tidak selesai (baru sampai pasang Spekulum).
STATION RESPIRASI	dx kurang lengkap, dosis oat kurang tepat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	PF tidak lengkap dan kurang terstruktur..jilbab baiknya dimasukkan ke jas...2 DD yg disampaikan belum pas.... patensi lubang hidung belum dicek....posisi pasien saat pemasangan NGT belum disesuaikan....panjang NGT yang harus dimasukkan belum diestimasi....belum sempat edukasi...perbaiki manajemen waktu dan fokus yaa...
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Setelah mengecek respon baru memanggil bantuan untuk meminta AED ya. Kompresi tepat di atas sternum, bukan di atas arcus costae. Harusnya 5 siklus baru cek nadi ya dan respirasi ya. Bila tidak ada napas baru diberikan napas bantuan, harus dilakukan selama 2 menit dahulu lalu dicek respirasinya. Jadi napas buatan yang diberikan kemungkinan besar belum adekuat. Lalu napas buaatannya adalah dengan frekuensi sekitar 15 kali pe rmenit ya. Jadi hitungannya 1, 2, 3, 4 tekan ambubag, lepas 1,2,3 yang ke-4 tekan ambubag lalu lepas, bukan setiap detik dipompa napasnya. Lalu setelah ada nadi dan napasnya, posisikan pasien pada posisi recovery.
STATION SISTIM INDERA	Ax: cukup lengkap PF: ok cukup lengkap Dx belum krn kehabisan waktu Tx baru analgetik Edukasi: belum krn kehabisan waktu
STATION SISTIM SARAF	ax sebagian sudah ditanyakan tapi belum lengkap.pemfix generalis belum mengar.ah dalam pencarian sumber infeksi--> pasiennya demam kan? yg di konfirmasi tanda anemis, sianosis dan dehidrasi saja. px ref fisiologis achiles masih kurang tepat cara. pemfis belum selesai waktu habis dan belum dapat mengarahkan pada dx

STATION UROGENITAL

Anamnesis risiko PMS tergali di akhir. Terapi obat kurang tepat

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711139 - AISYAH NOOR AENI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan status lokalis belum lengkap dibagian look and feel, interpretasi rontgen belum benar dalam penentuan tulang yang patah. sediaan Na diclofenac belum tepat
STATION ENDOKRIN	Anamnesis sistematis, lumayan mengarah, pemeriksaan fisik perlu dilengkapi seperti exophthalmus, pemeriksaan penunjang cukup tapi hanya fungsi tiroid saja, Diagnosis ok, tapi DD belum sesuai, farmakoterapi cukup ok, edukasi baik
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik baik. Pemeriksaan penunjang benar. DX benar. TX menyebutkan nama 2 obat dengan benar, namun yang satu dosisnya tidak tepat.
STATION INTEGUMENTUM 1	interpretasi px lab kurang sesuai
STATION PSIKIATRI	stressor udah digali, pemicu rpd rpk udah digali tp untuk riw sosial habit, riw perkemb awal, riw peny epilepsi, atau kejang demam, riw napza, riw trauma blm digali, ini masih bs ditarik tp sulit dicantum ya terapi sudah tepat pilihan obatnya cm dosis pemberiannya perlu disesuaikan lg, kapan dirujuk kapan harus diranap dik,
STATION REPRODUKSI	belum menyiapkan pasien, tidak meminta izin saat membukanslimut pasien. kalau mau membersihkan bagian dlaam pasang dulu spekulumnya mbak. memasang AKDR dengan posisi sonde masih terpasang???? kan ngak bisa. Kunci AKDR terlepas-->peserta panik--> mereset proses dari awal. dek ngak semua di dunia ini bisa direset dari awal, jangan korbakan pasien dengan serta merta lepas pasang alat yang menyakiti pasien, hanya karena kunci AKDR lepas bukan berarti megulang dari awal coba diperbaiki yang kurang dimana jika AKDR lepas tinggal di masukkan bukan mengulang dari awal dan menyakiti pasien. karena- mengulang jadi buru-buru dan sisi humanismenya jadi hilang jadi lupa kalau pasiennya manusia bukan boneka(walau latihan sih)... semangat ya belajarnya latihan mencari solusi utuk hal-hal semavam ini juga....
STATION RESPIRASI	dx kurang lengkap, dosis oat kurang tepat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	PF tidak lengkap dan kurang terstruktur...jilbab baiknya dimasukkan ke jas...2 DD yg disampaikan belum pas
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Sudah cukup baik, namun pemeriksaan awal adalah respon, napas dan nadi, tidak perlu cek capillary refill time.
STATION SISTIM INDERA	Ax: cukup lengkap PF: ok cukup lengkap Dx benar dan lengkap Tx belum diberikan sistemik analgetik Edukasi: cukup lengkap
STATION SISTIM SARAF	anamnesia sebagian besar sudah ditanyakan dan cukup mengarah. pemfis untuk tanda rangsang meningeal sebaiknya pasien tidak diatas bantal dan untuk oemeriksaan tanda rangsang meningeal pada tungkai sebaiknya tidak hanya 1 sisi tapi dilakukan di kedua sisi. DD kurang sesuai, terapi apakah indikasi diberikan antibiotik dek?
STATION UROGENITAL	Anamnesis PMS dilakukan setelah pemeriksaan. Interpretasi gram kurang tepat. Terapi obat kurang tepat dosisnya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711142 - DILA MAYSAROH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan status lokalis belum lengkap di bagian look and feel, interpretasi foto rontgen kurang lengkap, dx kurang lengkap, non farmakologi pemasangan bidai belum benar dalam jumlah bidai dan penggunaan mitella untuk menggantung bagian yang bidai balut.
STATION ENDOKRIN	Anamnesis lumayan terarah, sistematis, pemeriksaan fisik tdk periksa exophthalmus, tremor halus, pemeriksaan leher kurang apakah difus atau tidak dll, DD kurang tepat kalau hipotiroidnya dan chf , farmakoterapai ok, edukasi ok
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis, karakteristik demam belum digali. Pemerriksaan fisik baik. Pemeriksaan penunjang benar 2. DX benar. TX menyebutkan 2 obat malaria , namun ada 1 obat yang dosisnya belum tepat
STATION INTEGUMENTUM 1	dosis obat lebih diperhatikan lg. sebaiknya ditambahkan obat simptomatik
STATION PSIKIATRI	udah menggali stressor, pemicu rpd rpk tp belum menggali sampai riw perkemb, riw trauma, riw penggunaan napza, dx dah benar tp terapi belajar lg tentang penulisan yg tepat terkait dosis dan sediaan
STATION REPRODUKSI	minta ijin ya kalau mau membuka slimut pasien. pakai sarung tangannya yang bener ya jangan asal kepake tp ngak nyaman. minta pasien tarik nafas saat pasang spekulum. bersihkan portio dulu baru pasang cunam jangan di balik ya dek, cunam portio di pegangan ya jgn lapa nga di pegang. saat pemasagan sonde selain tinggi uterus apa yang dinilai? kalau tabungnya di lpepas sebelum ginting benang dan benangnya tidak di pegang= benangnya jatuh ke vagina. kalau cunamnya tidak di klem di portio nanti bisa nyangkut dek, posisi dari awal harus benar dulu masangnya di 12 atau 11-1 ya kalau tidak akan merusak jaringan sekitar atau nyangkut di spekulum. sudah membersihkan portio. BELajar lagi yaaa mesti bisa lebih baikk
STATION RESPIRASI	dx kurang lengkap
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	PF tidak lengkap dan tidak terstruktur...WD dan 2 DD yang disampaikan tidak sesuai...belajar fokus ke pasien dan menghadapi pasien ya Nak, jangan hanya fokus bahwa "saya ujian pasang NGT". apalagi sudah mau koass, empati ke pasien masih bisa ditingkatkan...jilbab baiknya dimasukkan ke jas...di depan pasien dan keluarganya jangan cengengesan dan senyum2 ga jelas, apalagi untuk kasus ini....pelajari lagi teknik pemasangan NGT
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Belum memperhatikan gerakan napas. Tidak membuka baju bagian atas, tidak melakukan napas buatan dengan benar. Napas buatan dilakukan dengan meniup di atas mulut. Mestinya dialukan mouth to mouth atau dengan ambu bag.Tidak ada nadi lanjutkan RJP ya, dan napas buatan tetap bisa diberikan.
STATION SISTIM INDERA	Ax: kurang lengkap faktor risiko belum byk tergali PF: ok cukup lengkap Dx benar belum lengkap Tx belum diberikan sistemik analgetik Edukasi: belum lengkap krn kehabisan waktu

STATION SISTEM SARAF	anamnesis masih kurang lengkap dan tergejala. px ref fisiologis bicep dan tricep dilakukan terbalik, pemeriksaan ref achilles cara melakukan/ posisi pasien kurang tepat. pemeriksaan neurologis spesifik sesuai kasus masih belum lengkap dilakukan dan dalam pemeriksaan masih sering cengengesan--> kondisi pasien post kejang, mestinya attitude dan profesionalisme bisa lebih baik. terapi memberikan obat anti kejang langsung--> apa pasien masih kejang saat ini? tidak memberikan tx farmako lain. edukasi untuk penanganan lanjutan masih belum tepat
STATION UROGENITAL	anamnesis dan pemeriksaan sudah bagus. DD tidak tepat. Dosis obat kurang tepat

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711143 - TAZYKA ZAKHRA RH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik dan status lokalis belum lengkap, interpretasi foto rontgen belum lengkap (belum benar menentukan nama tulang yang fraktur), Dx belum lengkap dan belum benar menyebutkan nama frakturnya, pemasangan balut bidai cukup baik,
STATION ENDOKRIN	anamnesis cukup, pemeriksaan fisik kurang lengkap yang mengarah, usulan pemeriksaan pennjang cukup, Diagnosisny hanya hipertiroid, kurang lengkap, farmakoterapai , kehabisan waktu
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis, karakteristik demam belum digali. Pemeriksaan fisik, perhatikan urutan dalam pemeriksaan thorax dan abdomen. Pemeriksaan penunjang, menyebutkan 1 yang sesuai. DX belum tepat. TX tidak tepat. Edukasi belum sempat
STATION INTEGUMENTUM 1	pemeriksaan fisik: biasakan komunikasi, misal minta ijin, minta kesediaan utk membuka baju. interpretasi px mikroskopik kurang sesuai. dx kurang tepat
STATION PSIKIATRI	anamnesis msih perlu menggali untuk riw perkemb awal, persalinan, riw tumbuh kembang, riw trauma kepala, riw penggunaan napza, dx blm tepat, terapi nya udah sesuai hanya perlu belajar untuk penulisan resep yg benar,
STATION REPRODUKSI	saat memasukkan spekulum silahkan tangan yang satunya membuka labia, setelah membuka spekulum silahkan bersihkan bagian serviks dan bersihkan vagina. setelah sonde masuk apa yang di nilai selain panjang uterus?. saat cunam terpasang jangan di tinggal ya di tahan 1 tangan. sudah membersihkan bahian dalam vagina. cara melepas spekulum kurang sesuai anatomi, step-step sudah cukup baik dan runtut tinggal hal-hal kecil yang masih perlu di perhatikan. SEMANGATTTT
STATION RESPIRASI	kalo px thorax harusnya palpasi baru perkusi ya-kamu kebalik,dx kurang lengkap, dosis oat kurang tepat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	2 DD yg disampaikan belum pas...utk edukasi gunakan bahasa awam yaa, pasien biasanya tidak paham ulkus apalagi gaster
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	RJP tidak membuka baju atas, lebih sulit dalam melihat gerakan dada. Evaluasi dilakukan setiap 5 siklus, bukan setiap siklus. Sudah saya nyalakan metronom itu untuk diikuti kecepatan kompresinya.Pemberian napas hanya simulasi karena memakai masker. Sudah ditanya ada pengembangan napas atau tidak, dijawab tidak terlihat itu antara lain karena bajunya belum dibuka.
STATION SISTIM INDERA	Ax: cukup lengkap PF: ok cukup lengkap Dx benar belum lengkap Tx belum diberikan sistemik analgetik Edukasi: belum lengkap krn kehabisan waktu

STATION SISTIM SARAF	anamnesis masih perlu lebih digali lagi gejala penyerta, ictal, dan post ictalnya. pemfis walaupun simulasi bukan berarti hanya diminta hasil saja ya dek,,sesuai instruksi "lakukan" bukan minta hasil (suhu tidak dilakukan hanya minta hasil)--> alaupun diakhir dilakukan tapi jd tidak sistematis. pemfis generalis baru sebatas menilai tanda hipoxia/sirkulasi dan anemis saja. pemfis neuro untuk tanda rangsang meningeal saat dilakukan posisi kepala pasien di atas bantal, untuk yang dilakukan di tungkai hanya dilakukan pada salah satu sisi saja. dx tidak lengkap. untuk tatalaksana masih belum lengkap. saat melakukan pemeriksaan, alat tulis sebaiknya tidak diletakkan di bed pemeriksaan--> profesionalisme
STATION UROGENITAL	Anamnesis kurang mengarah ke PMS, faktor risiko penyebab sakit tidak tergali. Interpretasi periksa gram kurang tepat. Diagnosis banding kurang tepat. Edukasi kurang mengarah ke dx. Pilihan obat kurang tepat, amoxiciilin bukan DOC utk GO

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711144 - PRATIWI SULISTYANINGDIYAH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik belum lengkap, interpretasi rontgen benar tetapi tidak lengkap, dx benar tetapi tidak lengkap, teknik bidai balut diperhtikan jumlah bidai yang digunakan dan apakah perlu penggunaan mitella, terapi obat benar
STATION ENDOKRIN	anamnesis cukup, pemeriksaan fisik tidak lengkap tdk ada vital sign dan pemeriksaan fisik lain, hanya fokus leher dan yang dilakukan tdk lengkap, diagnosis ok, tapi dd kurang tepat, farmakoterapi nama obatnya kurang tepat propitilurasil
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis bagus. Pemeriksaan fisik , urutan pemeriksaan abdomen belum benar. Pemeriksaan penunjang benar 2. DX belum lengkap. Terapi belum . Edukasi belum.
STATION INTEGUMENTUM 1	semangat...jangan grogi ya
STATION PSIKIATRI	anamnesis perlu menggali jg ttg riw perkemb awal, sosial habit, tipe intro/ekstrovert, riw trauma, px psikiatri bukan tidak dapat dinilai tp brarti orientasinya buruk,
STATION REPRODUKSI	tolong meminta ijin pasien jika akan membuka d=slimut pasien. dek itu kalau IUD beneran (BARU) susah kalau di pasang melayang gitu (tidak di atas meja). kenapa melepas sarung tangan steril, padahal udah bener tiggal make satunya. Bung sampah pada tempatnya ya jangan klorin. spekulum diberikan gel (hannya bilang tidak di lakukan?!), menjepit dengan postio di otot dan Forniks??? tidak memint pasien untuk rilleks dan memberi aba-aba untuk memasang portio. cunam portio jangan di leppas begitu saja ya dek. tdi juga belum mebersihakn bagian portio dan vagina. setelah cunam di le[as akan ada perdarahan silahkan di dep dulu, cara melepas spekulum berum mengikuti anatominya. Belajar lagi ya dek, yang lebiih percaya diri dan ingan ngak semua di dunia ini bisa di reset dan dimulai dari awal, kadang ada hal yang udah terlanjur terjadi dan kita hanya bisa meperbaikinya kayak tadi saat udah make handscoon padahal dan bener tinggal caranya aja gimana memanfaatkannya. manekinya tu pasien jadi perlakukan seperti mahluk hidup ya. Jangan hannya di bilang tapi lakukan juga tindakannya, materinya di baca lagi agar tekniknya sesuai. SEMANGATTTT
STATION RESPIRASI	dx kurang lengkap, dosis oat kurang tepat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	PF tidak lengkap dan kurang terstruktur...jilbab baiknya dimasukkan ke jas....WD dan 2 DD yg disampaikan belum pas.....posisi pasien saat pemasangan NGT belum disesuaikan, masa' kepala pasien dipegang seperti bola?...masukkan NGT secara perlahan...,,edukasi kurang lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Perabaan nadi langsung di arteri karotis ya. Lalu sebaiknya meminta bantuan dulu sebelum melakukan RJP. Teknik RJP sudah baik.
STATION SISTIM INDERA	Ax: cukup lengkap PF: ok cukup lengkap Dx benar belum lengkap Tx belum diberikan sistemik analgetik Edukasi: cukup lengkap

STATION SISTEM SARAF	anamnesis sebagian sudah ditanyakan tapi masih belum lengkap terdapat. pemfis sudah dapat menggali fokus infeksi tapi masih belum lengkap sehingga dx etiologis nya kurang tepat. ref patologis babinski apa betul dr medial ke lateral? px burdzinski 1 apa betul kepala pasien di tekan untuk memunculkan refleks tungkai? px rangsang meningeal tidak lengkap dilakukan. dx lengkap masih kurang tepat. pasien apakah masih kejang saat datang hingga diberi antikejang supo lagi? antibiotik buat atas indikasi apa? edukasi untuk penanganan pasien dipulangkan--> indikasi pulang atau ranap apa dek?
STATION UROGENITAL	Anamnesis kurang mengarah ke PMS, pemeriksaan fisik kurang terarah, interpretasi px gram kurang tepat, Terapi obat kurang tepat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711145 - DIANA TARISA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan status lokalis belum lengkap di bagian look and feel, interpretasi rontgen belum lengkap, dx belum lengkap
STATION ENDOKRIN	anamnesis cukup ok, pemeriksaan fisik cukup, diagnosis ok, DD ok, farmakoterapi cukup, edukasi cukup tapi perlu dilengkapi rencana penegndalian penyakit ini
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis , karakteristik demam perlu digali lagi. Pemeriksaan fisik benar. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 2 dengan benar. DX belum tepat. TX menyebutkan 1 dengan dosis kurang tepat
STATION INTEGUMENTUM 1	sudah cukup baik
STATION PSIKIATRI	anamnesis perlu menggali jg ttg riw perkemb awal, sosial habit, tipe intro/ekstrovert, riw trauma, diagnosis nya blm tepat, tp sdh mengarah, resepnya perlu belajar lagi, kapan indikasi mondok dan rujuk spkj
STATION REPRODUKSI	Sudah menyiapkan pasien dan alat// sudah cek bagian eksternal, belum menyiapkan dan memasang AKDR namun sudah memasang spekulum. Spekulum di lepas ulang dan kembali ke meja steril-->ON. memegang AKDR dengan tangan tanpa hanscoon-->ON. mengambil kembali alat di klorin dan langsung di gunakan ke pasien-->ON.((dek jangan mudah mereset kejadian ya yang udah terjadi tapi di cari solusinya).. cunam portio tidak di klem--> tidak ada fungsinya. saat menggunakan cunam porsio apa yang di nilai?, saar cunam portio di pasang jangan di tinggal ya tapi pegangi dengan tangan satunya. cara lepas spekulum dmengikiti anatomi ya dek. semangat belajar lagi, bukan hannya masalah cara pasangudah terpasang tapi hal-hal seperti kesterilan dan detail kecil serta bagaimana menangani masalah jiga harus di siapkan dan pelajari ya. semangat :D
STATION RESPIRASI	dx kurang lengkap, dosis oat kurang tepat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	jilbab baiknya dimasukkan ke jas...WD dan DD belum sesuai....periksa pasien terutama PF pake empati ya Nak, jangan ditekan2 dengan kasar, anggap itu pasien....posisi pasien saat pemasangan NGT belum disesuaikan, masa' kepala pasien dipegang seperti bola?....masukkan NGT secara perlahan...
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Survey primer, positioning dan minta tolong sudah tepat. Kompresi kadang kurang dalam tekanannya.
STATION SISTIM INDERA	Ax: cukup lengkap PF: ok cukup lengkap Dx dan DD terbalik, dari hasil PFnya bagaimana dek? Tx belum diberikan sistemik analgetik Edukasi: cukup lengkap
STATION SISTIM SARAF	anamnesis cukup sesuai dan mengarah. pemfis: melakukan pemeriksaan sensibilitas dan kekuatan dengan meminta pasien melawan tahanan padahal pasien usia 18 bulan--> bagaimana menilai hasilnya? kaku kuduk dan burdzinski 1 yang dinilai apakah sama dek--> apakah ada kaku dan gerakan pada tungkai? px tanda rangsang meningeal belum lengkap. Dx tidak lengkap. tx dan edukasi masih kurang dan waktu habis

STATION UROGENITAL

anamnesis kurang mengarah ke risiko PMS. Mengusulkan px RT? itu bukan ulcus mole ya mbak, tapi sekret. interpretasi pemeriksaan gram keliru. Dx kerja keliru, ini Gonore mbak, DD nya bukan herpes. Jadi, penyakitnya menular nggih

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711146 - NADYA EKA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan status lokalis belum lengkap di bagian look and feel, interpretasi foto rontgen kurang lengkap, teknik balut bidai belum benar (jumlah bidai, penggunaan mitella untuk menggantung bagian yang dibidai), dx belum benar (pelajari lagi mana radius mana manus)
STATION ENDOKRIN	anamnesis kurang lengkap dan sistematis, pemeriksaan fisik di leher hanya bertanya benjolannya saja, pemeriksaan penunjang hanya fungsi tiroid, Diagnosis kerja ok, DD kurang tepat, edukasi cukup
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis, karakteristik demam belum digali. Pemeriksaan fisik baik. Pemeriksaan penunjang benar 2. DX benar. TX menyebutkan 1 obat dengan benar
STATION INTEGUMENTUM 1	gunakan lup, senter/lampu penerang. px KOH kurang sistematis...disiram aquades?
STATION PSIKIATRI	riw perkembangan awal, sosial habit, riw trauma kepala blm digali, pemeriksaan psikiatri bisa berlatih lagi untuk menggali langsung dari pasien, itu jelas2 ada waham kenapa disebut tidak ada waham dik, dia termasuk msh bisa ditarik tapi sukar dicantum klo yg diperagakan pasien dik, dd nya masih kurang, terapi nya perhatikan dosis dan sediaan, edukasi kapan pasien kontrol dan dirujuk
STATION REPRODUKSI	sudah menyiapkan pasien.mengambil IUD (iud masih terbungkus plastik) dengan korentang-->ON. tidak membersihkan bagian serviks dan vagina hannya menyebutkan. tangan tidak memegang alat sama sekali (spekulum dan cunam hannya di biarkan (di pegang ya), cara lepas sarung tangan salah (tidak di balik), membuang sarung tangan bekas pakai di duk steril--> jangan ya dek. memegang bagian IUD dengan tangan tanpa hand scoon-->ON. memegang ujung IUD yang akan di pegang--> ON. gunting 2cm dari ovarium??(ovariu??) serviks ngak sih dek, setelah di ambil cunamnya di dep dulu ya ada perdarahan itu. kalau mau lepas spekulum suruh tarik nafas ya. Belajar lagi ya semangat, tataranya udah cukup baik namun beberapa teknik perlu di latih lagi dan perhatikan sterilisasinya ya.
STATION RESPIRASI	dx kurang lengkap, dosis oat kurang tepat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	jilbab baiknya dimasukkan ke jas...PF kurang lengkap...WD dan DD belum sesuai...IC dulu ya Nak...posisi pasien saat pemasangan NGT belum disesuaikan....
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Sudah cukup baik tindakan RJP nya.
STATION SISTIM INDERA	Ax: cukup lengkap PF: pemeriksaan otoskop CAE kanan belum diperiksa detail edema? hiperemis? Dx benar belum lengkap Tx belum diberikan sistemik analgetik Edukasi: cukup lengkap

STATION SISTIM SARAF	anamnesis masih belum terjali cukup, pemfis antro hanya menanyakan/ minta hasil saja. pemfis masih sebatas menilai tanda jejas, anemis dan hipoksia saja--> pasien mu demam tho dek? refleks fisiologis hanya dilakukan sesiai saja, ref patologis juga sesai saja dan salah: refleks chaddock apa betul mengetukkan palu di telapak kaki pasien?? px rangsang meningeal salah cara pemeriksaan: kepala pasien masih di atas bantal, burdzinski 2 yg dinilai juga refleks tangan--> apa betul? px pada tungkai hanya sesisi. dx tidak lengkap, tx sebagian tidak sesuai. edukasi masih belum lengkap, pasien mondok apa pulang? dll
STATION UROGENITAL	anamnesis risiko PMS tidak terjali. Obat kurang tepat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711149 - KHANSA ALIKA FILANDRA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik belum lengkap, pemeriksaan status lokalis kurang lengkap, interpretasi foto rontgen belum lengkap, terapi non farmakologi kurang lengkap (sebaiknya bagian yang di balut bidai digantung dengan mitella), dx belum benar, resep belum lengkap (tambahkan pc)
STATION ENDOKRIN	anamnesis cukup baik, pemeriksaan fisik cukup lengkap, kurang pemeriksaan tremor halus, Usulan hanya fungsi hormon tiroid, diagnosis ok, tapi diagnosis bandingnya sepertinya tdk pas kalau hipotiroid ya, farmakoterapi cukup, edukasi cukup
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis cukup. Pemeriksaan fisik, saran kalau memeriksa tensi dan sushu bersamaan, sebaiknya termometer diketiak kiri pasien dan tensi di kanan. Perhatikan urutan pemeriksaan abdomen. Kehabisan waktu (pemeriksaan penunjang, disgnosis, terapi, edukasi) belum dilakukan
STATION INTEGUMENTUM 1	sudah cukup baik
STATION PSIKIATRI	riw perkembangan awal, sosial habit, riw trauma kepala blm digali, pemeriksaan psikiatri dah baik, dd nya masih kurang, terapi nya perhatikan dosis dan sediaan, edukasi kapan pasien kontrol dan dirujuk
STATION REPRODUKSI	membuka slimut dengan handscoon steri-->ON.--> membuang handscoon dan ganti baru karena kesalahan sendiri--> pemborosan--> kasihan pasien menambah beban pembayaran. pasiennya jangan di telanjangin dengan menghempas semua slimutnya cukup buka bagian yang akan di periksa/ lakukan tindakan. belum inspeksi dan palpasi luar. tidak melakukan ispeksi dalam dan ,membersihkan vagina-serviks. selain mengukur dalamunya uterus apa yang di nilai dati pemasangan sonde? posisinya gimana? setelah melepas cunam portio akan ada perdarahan ya silahkan di dep dulu. belum melakukan bimanual.. semangat dek khansa belajarnya
STATION RESPIRASI	dx kurang tepat, terapi salah, belum sempat edukasi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	jlbab baiknya dimasukkan ke jas...2 DD yg disampaikan belum pas....saat cek di faring gunakan spatel ya...
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Sudah cukup baik teknik RJP nya.
STATION SISTIM INDERA	Ax: cukup lengkap PF: pemeriksaan otoskop CAE kanan belum diperiksa detail, duduknya menyilang ya dek Dx benar belum lengkap Tx ok Edukasi: cukup lengkap

STATION SISTIM SARAF	anamnesis sebagian besar sesuai dan cukup menggali gejala klinis dan mengarahkan pada dx etiologi. pemfis generalis kurang sistematis (sudah smp extremitas kembali ke kepala lagi). px neurologis hany menilai tanda rangsang meningeal saja tapi belum lengkap, saat px dilakukan kepala pasien masih diatas/menggunakan bantal, px rangsang meningeal di tungkai juga hanya dilakukan pada 1 sisi saja (tungkai kiri saja), px neuro lain tidak dilakukan. tx farmakologis sebagian sesuai, tapi belum lengkap. edukasi dan penanganan non farmako tidak tepat, pasien dipulangkan
STATION UROGENITAL	px fisik kurang. cara pemeriksaan gram dan interpretasi kurang tepat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711150 - GEVIRA ALINE HILYA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan status lokalis bagian look dan feel kurang lengkap, interpretasi foto rontgen tidak lengkap dan masih belum benar, teknik pembidaian belum maksimal (jumlah bidai dan penggunaan mitella), dx belum lengkap, dosis analgetik belum benar
STATION ENDOKRIN	anamnesis kurang lengkap, kurang mengarah, pemeriksaan fisik ke arah mata exophthalmus tdk dilakukan, usulannya hanya fungsi tiroid, diagnosis kurang tepat, benar hipertiroid (tapi et causa tdk muncul), obat untuk PTU benar, dosis kurang tepat.
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik thorax urutan kebalik, Pemeriksaan abdomen, hepar kok di kiri dik ? Pemeriksaan penunjang menyebutkan 1 benar. DX belum lengkap. TX tidak tepat. Edukasi belum tepat
STATION INTEGUMENTUM 1	gunakan lup dan senter pada px lokalis. kurang sistematis dalam px KOH, gunakan bahasa yang mudah dipahami pasien. frekuensi penggunaan obat perlu diperhatikan
STATION PSIKIATRI	ax riw perkembangan awal, riw sosial habit blm digali, riw trauma kepala, suara2 yg tidak terdengar tu gimana mbak? resep dosis dan sediaan belajar lagi ya
STATION REPRODUKSI	belum mempersiapkan pasien (membuka slimut setelah pakau handscoon)// belum membersihkan bagian dalam vagina-serviks.//melakukan pengukuran rahim dengan tenaculum dan dilihat apanya dek?(posisinya ya).//melakukan pemborosan dengan sengaja mengONkan handscoon dan membuangnya (karena belum menyiapkan IUD yang akan di pasang di awal). belum memasang cunam portio. tidak pasang duk juga ya dek. kalau di pasang cunamnya pasti ada perdarahan dek tapi kan ngak pasang ini. belajar lagi ya step-stepnya. SEMnagatttt
STATION RESPIRASI	kalo px thorax harusnya palpasi baru perkusi ya-kamu kebalik, dosis oat nya kurang tepat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	jilbab baiknya dimasukkan ke jas...WD dan 2 DD yg disampaikan belum pas....saat cek di faring gunakan spatel ya...
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Sudah cukup baik. Sebaiknya karena tidak ada napas maka diberikan napas buatan/bagging setiap hitungan 4, setidaknya setiap 4 menit. Posisi recovery ya namanya. Tangan yang di atas badan menyangga pipi ya.
STATION SISTIM INDERA	Ax: cukup lengkap PF: ok cukup lengkap Dx benar belum lengkap Tx ok Edukasi: belum lengkap krn kehabisan waktu
STATION SISTIM SARAF	ax ictal dan post ictal kurang tergali (hanya sebatas kejang kelonjotan saja), untuk ax penggalian info lainnya cukup. pemfis tanda rangsang meningeal sebaiknya tanpa bantal (saat periksa kepala pasien masih di bantal) dan px khusus tanda rangsang meningeal tidak lengkap dilakukan. px fisik generalis baru sebatas menilai tanda anemis, trauma/jejas dan dehidrasi saja--> pasiennya demam tho dek? sehingga saat dx tidak bisa lengkap dengan dx etiologisnya. tatalaksana sebagian besar sesuai.

STATION UROGENITAL

Px status lokalis kurang baik.. Dx kerja dan DD terbalik, penyampaian edukasi terburu2, dosis doksisisiklin kurang tepat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711151 - DAVID MAHENDRATA SUDARMAN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan status lokalis bagian inspeksi dan palpasi kurang lengkap, interpretasi foto rontgen belum lengkap, dx belum tepat, terapi non farmakologi belum sesuai (jumlah bidai, teknik fiksasi dengan mitella dan teknik menggantung lengan bawah dengan mitella), resep belum lengkap (tambahkan pc)
STATION ENDOKRIN	Anamnesis cukup, pemeriksaan fisik tdk melakukan pemeriksaan fisik tremor halus, pemeriksaan penunjang kurang lengkap, diagnosis ok, farmakaoterapi ok, edukasi cukup
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik, KU dan ekstremitas belum. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 1 dengan benar. DX belum tepat. TX belum tepat. Edukasi belum sesuai
STATION INTEGUMENTUM 1	kurang sistematis dalam pemeriksaan fisik lokal dan px KOH. gunakan lup dan senter pada px lokalis. ketika menyampaikan informasi ke pasien, gunakan bahasa yg mudah dipahami pasien. pilihan tx kurang tepat (jenis obat, dosis)
STATION PSIKIATRI	ax riw perkembangan awal, riw sosial keagamaan , riw jatuh blm digali, interpretasi pemeriksaan psikiatri berlatih lg, diagnosis kerjanya blm tepat, terapi lihat lagi kebutuhan dosis dan sediaan yg tersedia ya
STATION REPRODUKSI	sarung tangan masih di bungkusnya masuk ke bak steril?-->ON. jangan buang-buang hangsoon ya, kenapa d ONkan terus???. tidak mempersiapkan pasien, tidak meminta ijin saat buka slimut. belum inspeksi dan palpasi sebelum pasang spekulum. belum membersihkan vagina dan serviks. pemasangan cunam di 1-2???? jamgam di tinggal kelamaan itu cunam tanpa di pegang nanti nambah luka porsionya. ON karena memegang plasti IUD dengan tangan bersarung tangan, belum menyiapkan IUD yang au di pasang. belummnegukur kedalaman uterus. tidak melepas cunam portio dan spekulum setelah memang IUD, langsung lepas sarung tangan... ya kali mas pasiennya di tinggal kondidi kayak gitu????
STATION RESPIRASI	interpretasi sputum BTA kok pake gram positif segala ya dok? emang cek BTA pake pengecatan apa?interpretasi rontgen apakah hanya corakan bronkhovaskuler meningkat?dx kurang lengkap, terapi kurang jelas masak cuma nulis FDC aja? dosisnya bgmn? belum sempat edukasi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	rambut dirapikan, jangan seperti sarang burung walet...PF tidak lengkap dan kurang terstruktur...WD dan 2 DD yg disampaikan belum pas...belum IC...NGT belum diberi gel saat dimasukkan...edukasi belum lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Setelah survei primer tidak ada respon sebaiknya segera memanggil bantuan, untuk membawa AED. Lalu dilanjutkan dengan RJP ya. RJP kok selama 45 kali, kok ada fase berhentinya? Seharusnya kompresi secara kontinyu 30 kali. diselingi napas buatan 2 kali. Napas buatan sebetulnya tiap hitungan 4 detik ya. Posisi recovery seharusnya salah satu tangan menyangga di bawah pipi. Belajar lagi ya.

STATION SISTIM INDERA	Ax: cukup lengkap PF: pemeriksaan otoskop CAE belum diperiksa detail Dx dan DD sesuai Tx belum diberikan sistemik analgetik Edukasi: cukup lengkap
STATION SISTIM SARAF	anamnesis cukup. pemfis ref patologis dan fisiologis hanya pada tungak, dan babinski arah gores mengatakan dr lateral ke medial tapi yg di susur tepi medial telapak kaki ke arah lateral. px tanda iritasi menigeal cara periksa masih pakai bantai, cara pegang kepala pasien kurang tepat. px generalis dilakukan setelah px neurologis dan tidak sistematis. pasien usia 18 bulan dilakukan px garpu tala bagaimana menilainya?? tatalaksana antibiotik apakah memenuhi indikasi pada pasien? farmkoterapi sebagian belum sesuai. edukasi dan rencana penanganan kurang tepat (pasien dipulangkan)
STATION UROGENITAL	penggalian riwayat kebiasaan seksual kurang.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711152 - ANNISA NADYA PRATIWI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik belum lengkap, interpretasi foto rontgen belum benar nama tulangnya dan arah distal proximal, dx belum benar, belum melakukan pembidaian
STATION ENDOKRIN	anamnesis kurang mengarah, pemeriksaan fisik kurang lengkap tdk pemeriksaan leher, pemeriksaan penunjang mengusulkan fungsi tiroid saja, Diagnosis ok DD belum tepat, farmakoterapi belum lengkap
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik, KU dan ekstremitas belum. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 1 dengan benar. DX belum tepat. TX belum tepat. Edukasi belum sesuai
STATION INTEGUMENTUM 1	gunakan lup dan senter pada px lokalis. jangan lupa untuk selalu memperhatikan keluhan pasien. cuci tangan sebelum melakukan px. td sempat melupakan penggunaan lup, tp kmdn disampaikan kl lupa. penggunaan bahasa pilih istilah yg mudah dipahami pasien
STATION PSIKIATRI	ax riw perkembangan awal, riw sosial habit belum digali, edukasi di improve kapan di rujuk kapan kontrol lagi, apa yg harus diwaspadai. belajar lg untuk peresepan obat ya. nama obat sudah benar tp dosis pemberian perlu buka lagi
STATION REPRODUKSI	memegang bagian dlam stik IUD--->ON. belum inspeksi dan palpasi luar. belum inspeksi dan membersihkan bagian vagia. selain kedalamam uteri sonde untuk melihat apa?. sudah melakukan dep setelah pelepasan cunam. sudah bimanual.
STATION RESPIRASI	sebaiknya antropometri dan status generalis diperiksa krn bisa jadi ada yg relevan, dx kurang lengkap, dosis oat kurang tepat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	PF tidak lengkap dan kurang terstruktur...jilbab baiknya dimasukkan ke jas...WD dan 2 DD yg disampaikan belum pas....lebih hati2 dan jangan grasa grusu...masukkan NGT pelan2 ya Nak...belum dicek pasca pemasangan...
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Kompresi dada dilakukan suprasternal ya, bukan di atas costa, dan frekuensinya 100 kali per menit. Kompresi dada juga kurang dalam. Belajar lagi ya. Teknik napas buatan dengan ambu bag sebaiknya pada hitungan ke-4 bukan ke-6.
STATION SISTIM INDERA	Ax: cukup lengkap PF: pemeriksaan otoskop CAE belum diperiksa detail Dx benar belum lengkap Tx belum diberikan sistemik analgetik Edukasi: belum lengkap apa saja untuk menghindari faktor risiko
STATION SISTIM SARAF	anamnesis ictal dan post ictal kurang tergal, anamnesis lainnya masih kurang. px generalis masih minimalis dan tidak mengarahkan pada etiologis. px refleks fisiologis dan patologis hanya sisi kanan saja (tungkai dan tangan pasien lengkap kiri kanan kan dek?), px rangsang meningeal apa betul y'dorsofleksi yang dinilai ada/tidak nyeri dan dorsofleksi?? caa pemeriksaan juga masih belum tepat. dx kerja tidak lengkap--> karena pemfis tidak mengarah ke etiologis. tatalaksana hanya anti kejang--> tidakdapat hitung sesuai BB karena tidak periksa. saat melakukan pemeriksaan, kertas dan bolpen sebaiknya tidak diletakkan di bed pemeriksaan--> profesionalisme.

STATION UROGENITAL

interpretasi px fisik kurang (itu bukan ulkus lho), cara pengambilan spesimen kurang tepat (dipecahkan?), DD tepat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711153 - PANDU FEBRILIANO

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik : sdh cukup baik. Dx : buat dx yg lbh tepat menggunakan istilah medisnya yaa mas. Misal vulnus yg jenis apa trus bagian regio mana kanan/kiri?. Tx nonfarmako : hasil 1 jahitan tdk rapih, jarak jahitan dengan tepi jahitan terlalu mepet. tx : hanya asam mefenamat saja mas> pikirkan terapi lainnya yaa, perlu antibiotik ngga kira2?.
STATION ENDOKRIN	Ax: pertanyaan kurang mengarah pada suatu gejala, belum menanyakan keluhan klasik yg mungkin muncul PF: pemeriksaan ekstremitas kurang tepat PP baru 1 yang sesuai Dx benar belum lengkap Tx sesuai tapi dosis belum ada dan signa belum sesuai Edukasi: belum edukasi gaya hidup dan kontrolnya
STATION HEMATOINFEKS	ax lengkap sesuai OLDCART, px fisik hati2 tapi terlalu banyak disela mencatat, px abdomen apakah hanya inspeksi dan auskultasi peristaltik? periksanya belum mengarahkan ke sign yg spesifik, tdk melakukan px rumple leede, penunjang hanya 1 yg diusulkan, lainnya terkesan tebak2 saja tdk mengarah, dx kerja blm lengkap, tx dosis salah, edukasi kurang lengkap, manajemen wkt diperbaiki
STATION INTEGUMENTUM 1	Beberapa poin anamnesis terlewat, tehnik px fisik kurang tepat, dan tidak mencuci tangan sebelumnya, deskripsi UKK sebagian kurang tepat, px penunjang lupa jadi di skip, penulisan resep kurang lengkap
STATION PSIKIATRI	Ax kurang lengkap, kurang menanyakan perkembangan awal. Melaporkan hasil px psikiatri kurang lengkap, tapi sebagian besar sudah sesuai. Dx kerja benar, belum memberi DD.
STATION REPRODUKSI	Ada tabung biru utk media kultur. kaca objek dan kertas lakmus yg dibutuhkan disiapkan sebelumnya. Lengkapi pemeriksaan yang bisa dikerjakan.
STATION RESPIRASI	ANAMNESIS : keluhan yang menyertai dan faktor resiko kurang tergal. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan tidak sesuai step2 WHO, Tanda Vital pengukuran TD sebaiknya tensimeter sejajar jantung dan stetoskop tidak berada dibawah manset, nadi dan respirasi tidak diperiksa, Antropometri oke, Status Generalis yg oke cuma kepala dan ekstremitas aja, abdomen ga diperiksa tapi kok tau normal, Thorax inspeksi aja yang oke, palpasi dan perkusi ga dilakukan, auskultasi kok cm sebelah kanan aja? auskultasi jantung gimana ya? PEMERIKSAAN PENUNJANG : Sudah mengusulkan rontgen tapi interpretasi salah. DIAGNOSIS : Salah. RESEP : Ga nulis. EDUKASI : Salah.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	vital sign tidak diperiksa, nge blank
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	pasang tesinya kurang ke atas dari siku. kurang tanggap utk mengatur posisi pasien yg sesak. tdk periksa JVP. tdk periksa batas jantung. px thoraxIPPA ya urutannya. interpretasi EKG kurang lengkap. dx salah. tatalaksana kurang tepat.
STATION SISTIM INDERA	px segmen anterior ada yg kurang, Dx kurang lengkap meyebut akut apa kronis dan mata yg mana, DD salah, kalo alergi kenapa dikasih antibiotik kloramfenikol ya?

STATION SISTIM SARAF	px neurologi kurang tepat caranya shgg hasil tdk nampak, dx benar, dd tidak disebutkan, dosis obat salah, lohat lagi ya dik dosis obatnya
STATION UROGENITAL	Secara umum awalnya baik, perlu memperkenalkan diri, colok dubur yg dinilai krg lengkap, dx benar. Cara memasukkan kateter krg hati2, urin bag tidak dikunci malah dibuka tidak bisa memasukkan kateter dg sempurna, komunikasi cukup baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711154 - RIFA ALIFIA ATIKA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi foto x-ray kurang tepat, bidai kurang memadai utk imobilitas, diclofenak lebih baik diberikan 2 x 1 saja
STATION ENDOKRIN	Anamnesis cukup baik, pemeriksaan fisiknya untuk leher sebaiknya dilakukan/ditanyakan apakah ikut bergerak saat menelan, juga diauskultasi untuk mengecek ada tidaknya bruit. tremor juga sebaiknya diperiksa. farmakoterapi: nama obat sudah benar, dosis nya coba dipelajari lagi.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis sudah cukup baik, sudah bisa menggali kemungkinan arah faktor risiko yang ada pada pasien, saat melakukan pemeriksaan fisik sebaiknya lebih sistematis lagi yaa dek, tapi secara general udah cukup oke. intepretasi pemeriksaan penunjang perlu belajar lagi yaaa.. kemudian di apusan sel darah tepi juga jangan langsung mengatakan ini malaria falciparum, sebutkan dulu temuannya apa sesuai dengan gambarnya yaa, diagnosis cukup.. terapi kurang tepat dosisnya.. belum ada terapi simtomatiknyaaa.. padahal ini pasiennya demam lho..komunikasi dan edukasi cukup baik. semangaaaaat...
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: sudah cukup lengkap, px fisik: belum cuci tangan sebelum pemeriksaan, belum menggunakan senter dan lup ketika inspeksi, deskripsi ukk lesi primer: sedikit kurang tepat dan sedikit kurang lengkap, px penunjang: prosedur sudah tepat interpretasi masih keliru, dx ok,tx ok
STATION PSIKIATRI	saat anamnesis dengan pasien menggunakan bahasa awam. masih banyak "eeee" sebelum memulai kalimat, saat pemeriksaan orientasi orang "mba tau ga saya siapa?" pasien baru pertama kali bertemu dengan dokter, hal ini bisa saja menjadi ambigu. px psikiatri sikap, orientasi, isi pikir, progresi pikir masih salah seharusnya talk aktif dan flight of idea. tilikan buruk kok derajat 6 harusnya derajat 1. diagnosis masih salah. pasiennya kan sudah diwasa, kok edukasinya di stimulasi untuk perkembangan.nama obat di persepan salah bukan rispendone tapi risperidone. mohon diperhatikan karena ini termasuk obat psikotropik sehingga persepan harus betul-betul benar.
STATION REPRODUKSI	belum menyiapkan pasien sebelum tindakan (bgmn posisi pasien?ap yg harus dilakukan dl sebelum tindakan?),belum mendesinfeksi serviks dan vagina dengan povidone iodine,belum memakai duk steril,posisi tangan saat melakukan sondase kurang tepat,tidak melakukan withdrawal technique saat pemasangan AKDR,tindakan tidak memperhatikan prinsip aseptik,tidak melakukan pemeriksaan colok vagina setelah pemasangan,
STATION RESPIRASI	DD yang sesuai dengan adanya efusi pleura seharusnya pneumonia bukan PPOK
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Px fisik OK. Diagnosis sdh menyebut hematemesis tapi tidak lengkap, diagnosis etiologi tidak sesuai, DD blm tepat, GERD ada perdarahan kah dek?. Pemasangan NGT sdh baik, saat bilas lambung cairan NaCl dikeluarkan dg spuit setelah itu baru dipasang drainage bag untuk evaluasi perdarahan. Edukasi sampaikan pasien perlu di rujuk atau tidak, dan dirujuk kemana

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Primary survey OK, RJP latihan lagi ya kecepatan 100-120 kali permenit, kedalaman 5 cm, rekoil maksimal, posisi tangan harus tepat. Recovery position masih belum tepat. algoritma sudah sesuai
STATION SISTIM INDERA	tidak tanya bapil demam, handling alat otoskop, spekulum, spatula masih tidak baik, koq diberi antibiotik double tetes telinga dan peroral, simptomatik malah ndak diberi
STATION SISTIM SARAF	Jangan lupa digali faktor riwayat sebelumnya karna pasien anak-anak ya, px fisik generalis cari kemungkinan penyebab kondisi pasien saat ini ya.. Lakukan pemeriksaan refleks fisiologis dan patologis itu kanan kiri ya, dibandingkan untuk mencari lateralisasi/kelainan. apakah pasien ini bisa diperiksa sensibilitas? ini kejang demam yg jenis apa ? pasien ini tidak dalam kondisi kejang mengapa diberikan diazepam supp lalu diobservasi masi kejang atau berhenti? Apakah pasti tidak menyebabkan kelainan otak? edukasinya dipelajari lagi yaa..
STATION UROGENITAL	sebelum px pasien cuci tangan ya, kok ukk nya jadi kaya ulkus durum padahal ini cuma tampak duh aja, itu adalah tampak OUE lo dik bukan ulkus. px genetal hanya inspeksi? jangan lupa ada palpasi, dan juga pemeriksaan inguinal. k menganggapnya ulkus maka pengambilan sampel duh nya kurang tepat. dalam pengambilan sekret sebaiknya gunakan kasa kering sj untuk menghilangkan sekret yang diluar, ambil yang baru di dalam (jika banyak), atau bs dengan teknik milking (jika sedikit). interpretasi tdk lengkap.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711158 - FISKA APRILIANO BARIKLANA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi foto rontgen kurang tepat, pembalutan kurang sesuai untuk imobilisasi, frekuensi pemberian natrium diklofenak cukup 2 x1 saja
STATION ENDOKRIN	anamnesis nya diperbaiki lagi ya, gali keluhan dengan baik, terstruktur dan sistematis. pemeriksaan fisiknya belajar lagi ya, kenali kelenjar2 yang ada di leher. usulan pemeriksaan penunjang nya masih salah.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis sudah cukup baik, sudah bisa menggali kemungkinan arah faktor risiko yang ada pada pasien, saat melakukan pemeriksaan fisik sebaiknya lebih sistematis lagi yaa dek, tapi secara general udah cukup oke. intepretasi pemeriksaan penunjang perlu belajar lagi yaaa. jangan langsung tiba-tiba bilang ini malaria falciparum, sebutkan dulu temuannya apa sesuai dengan gambaran yang ada, diagnosis cukup oke, tapi kurang tepat clinical reasoningnya yaaa.. masih kelihatan kayak tebak-tebakan. terapi cukup oke.. tapi belum ada obat simptomatik yaa dek..padahal pasien demam tapi gak dapat antipiretik. komunikasi dan edukasi cukup baik. semangat... anamnesis: sudah cukup lengkap, px fisik: deksripsi ukk belum menyebutkan regio, deksripsi lesi primer ok, kok meriksa ukk pake look feel move?, px penunjang: belum menutup prepatat dengan deckglass, interpretasi: ok, dx: regio nya keliru, tx: ok
STATION INTEGUMENTUM 1	perlu konsistensi dalam sapaan ya. "ibu kesini ada keperluan apa mba?" ini kurang konsisten....lebih baik lagi jika menggunakan nama pasien. kurangi garuk-garuk kepala, atau memasukkan jari ke mulut saat melakukan anamnesis. saat anamnesis kita yang pegang kendali alur pembicaraan, sehingga kita tidak terbawa arus pembicaraan pasien. terkadang bloking saat anamnesis. pemeriksaan psikiatri bentuk pikir berhalusinasi?(halusinasi tidak berada di bentuk pikir), halusinasi seharusnya dilaporkan pada gangguan presepsi. isi pikir pasien belum dilaporkan. obat hanya diberikan lithium karbonat padahal pasien punya gejala psikotik sehingga perlu diberikan antipsikotik.
STATION PSIKIATRI	belum menyiapkan pasien sebelum tindakan (bgmn posisi pasien?ap yg harus dilakukan dl sebelum tindakan?, seharusnya alat akdr tidak boleh keluar dari bugkus ya dek, kassa sterilnya tdk perlu dpegang y dek krn tangan sdh on, belum memasang spekulum dan tenakulum (jangan langsung pasang sondase ya), cara memasng spekulum kurang tepat (bagaimana posisi tangan yang benar?), tidak memasang tenakulum, setelah spekulum terpasng belum mendesinfeksi serviks dan vagina dengan povidone iodine, posisi tangan saat melakukan sondase kurang tepat, tidak melakukan withdrawal technique saat pemasangan AKDR, tdk melakukan VT, tindakan tidak memperhatikan prinsip aseptik, pemasangan handschoen terlalu lama,, perhatikan waktu y dek
STATION REPRODUKSI	tidak digali kebiasaan dan interpretasi darah lengkap salah dikatakan normal padahal ada leukositosis
STATION RESPIRASI	

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Px fisik sdh cek KU VS thoraks ekstremitas dan abdomen. px abdomen tdk sistematis sepertinya bingung mau cari apa dalam px abdomen, belum periksa kepala-leher utk cari tahu tanda dehidrasi atau anemia. Dx dan DD tidak sesuai, pelajari lagi penyakit GI dek, jauh banget ini diagnosisnya sampe ke diare segala. Pemasangan NGT blm informed consent, belum menandai selang dg plester, ngecek di fairng setelah yang selang masuknya sdh dalem, cara periksa posisi NGT OK lah, walau spuitnya dinaik turunin 2 kali, selang NGT blm dihubungkan dg drainage bag. Tidak memahami tujuan pemasangan NGT untuk apa tp sdh berani pasang NGT. Edukasi tdk sesuai krn Dx salah
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belajar lagi cara periksa airway (bisa jaw thrust atau head tilt and chin lift), RJP latihan lagi ya kecepatan 100-120 kali permenit, kedalaman 5 cm, rekoil maksimal, posisi tangan harus tepat, Profesionalisme : algoritma harus hapal yaa jangan bingung ketika resusitasi, bantuan napas diberikan setiap 5-6 detik / 10-12 permenit jika sudah ada nadi, cara pasang facemask salah. recovery position masih belum tepat
STATION SISTIM INDERA	tidak tanya bapil demam, tidak pake headlamp, lhaaaa udah bener pake otoskop tanpa headlamp koq malah diulang otoskop pake headlamp hidup, tidak periksa hidung, periksa mulut sampai pasiennya huek, resepnya berapa tetes? dan tidak ada obat simptomatisnya
STATION SISTIM SARAF	Gali riwayat sebelumnya, kelahiran dan imunisasi serta tumbuh kembang, karna ini pasien anak dan untuk menggali informasi terkait faktor risiko, kondisi umum pasien dan kesadarannya gmn? pemeriksaan fisik neurologis yg spesifik pd kasus ini apa? lakukan pertama kali sebelum pemeriksaan neurologis lainnya. Lengkapi diagnosis dengan penyebabnya apa. dipelajari lagi untuk terapi pendahuluan, pasien tidak dalam kondisi kejang saat ini ya, perhatikan dosis pasien ini.
STATION UROGENITAL	jangan lupa bertanya juga komplikasinya apakah adanya nyei abdominal, limfadenopati, kelainan lain, perhatikan pakai tensi kok selangnya mengarah ke atas semua?? harusnya kan ke bwh!, tdk cuci tangan sebelum px pasien? px lokalis, tdk cek limfadenopati, teknik pengambilan sampel salah klo sebelumnya dikasih alkohol mestinya bakteri mati semua, dan sekretnya harusnya ambil yang baru (dalam korpus).--> akhirnya diperbaiki, dalam pengambilan sekret sebaiknya gunakan kasa kering sj untuk menghilangkan sekret yang diluar, ambil yang baru di dalam (jika banyak), atau bs dengan teknik milking (jika sedikit). interpretasi tdk lengkap.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711159 - DUNIA AHMADA NUR ALIF

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tidak melakukan pemeriksaan keadaan umum, vital, status generalis, kalium diclofenak utk dewasa umumnya efektif dengan dosis 50 mg
STATION ENDOKRIN	Sebenarnya Dunia sudah enak sekali mendapatkan pasien simulasi yang menyampaikankeluhan spesifik seperti tiu, hanya disayngkan tidak di eksplorasi lebih lanjut, untuk RPD dan RPK juga tidak digali oleh Dunia. untuk farmakoterapi, pemilihan dosis masih salah, juga tidak tertulis kekuatan obat yang diberikan berapa.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis oke, pemeriksaan fisik oke, pemeriksaan penunjang oke, diagnosis oke, tatalaksana oke tetapi kurang simtomatiknyanya, harusnya perlu dipertimbangkan pemberian antipiretik, karena pasien ini kan demam dok :) , komunikasi dan edukasi oke
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis cukup lengkap, px fisik: belum menyebutkan regio mana, deskripsi lesi primer sedikit kurang lengkap, px penunjang: belum menutup preparat dgn deckglass, interpretasi: ok, dx: ok, tx: ok
STATION PSIKIATRI	pada saat anamnesis penting untuk memiliki konsep dari apa saja yang mau ditanyakan sesuai dengan keluhan utama pasien, sehinggadiagnosis dapat dikerucutkan. pemeriksaan psikiatri: penampilan tidak mencolok, reliabilitas mudah ditarik mudah dicantum ?, bentuk pikir derealisasi?(derealisasi tidak sama dengan bentuk pikir non realistik) Diagnosis gangguan mood mania namun tidak disebutkan denngan psikotik, padahal bentuk pikirnya kan non realistik, ada halusinasi. obat hanya di berikan mood stabilizer. pada pasien ini ada gejala psikotiknya, sehingga perlu diperikan antipsikotik. jangan lupa untuk dirujuk ke Sp.KJ
STATION REPRODUKSI	sebelum pemasangan seharusnya siapkan AKDR dengan memasang bagian sayap AKDR, untuk pemasangan dilakukan d dalam bungkus ya karena bagian yg akan dimasukkan ke pasien tidak boleh tersentuh, cara memegang slekulum tidak tepat dan pemasangan spekulum kurang tepat (bagaimana car memegang yg benar? lalu tangan kiri jangan lupa menyibakkan laia mayora kanan kiri,
STATION RESPIRASI	lupa pemeriksaan adakah ketinggalan geral pada dada kiri, waktu habis tidak sempat edukasi dan
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan fisik tidak sistematis, tidak memeriksa kepala-leher dan ekstremitas. Diagnosis etiologi OK tp belum lgkp, pd kondisi ini sampaikan Dx klinis dan etiologi jika ada. diagnosis banding blm sesuai. Pemasangan NGT diawal sdh baik tp belum menyambungkan selang ke drainage bag. Saat memeriksa posisi NGT angin yang dimasukkan jangan kebanyakan ya. Tujuan pemasangan NGT apa saja? belum sesuai dg tujuan yg diinginkan. Edukasi sdh menjelaskan penyakitnya, blm menjelaskan pasien perlu dirujuk atau tidak dan dirujuk kemana
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Primary survey pastikan SRS CAB yaa, jangan lupa periksa safety pasien dan penolong, panggil penolong lain/bantuan atau telpon ambulance, belajar lagi cara periksa airway (bisa jaw thrust atau head tilt and chin lift), cari AED jika ada. RJP latihan lagi ya kecepatan 100-120 kali permenit, kedalaman 5 cm, rekoil maksimal. recovery position sudah tepat, peserta masih terlihat gugup, cara pegang facemask/cuff masih kurang tepat.

STATION SISTIM INDERA	cara handling alat otoskop, spekulum hidung semua belum benar, ndak mampu memvisualisasi faring, cuci tangan jangan lupa, dx koq bisa furunkulosa, memang ada hasil furunkel? terapi simptomatis tidak diberikan
STATION SISTIM SARAF	Pemeriksaan fisik dilakukan dahulu baru menanyakan hasil ya, jangan langsung meminta hasil, dan lakukan dg cara yg tepat, jangan lupa cuci tangan, pemeriksaan fisik generalis tidak dilakukan padahal bisa mencari fokal infeksi, meningeal sign ada apa aja selain kaku kuduk dan brudzinski 1? lakukan pemeriksaan refleks patologis di kedua sisi jangan hanya 1 sisi krna untuk mencari kelainan/lateralisasi. diagnosis dipelaajri lagi yaa, penatalaksanaan awal diperhatikan pasien ini sudah tidak kejang, Sampaikan edukasi penyebab kondisi kejang dn demam krna apa,
STATION UROGENITAL	ax cukup baik dan sistematis, fisik: tdk cuci tangan who, jangan lupa cek untuk inguinal (bubo), interpretasi kurang lengkap, dx dan dd tdk lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711160 - JIHAN IRBAH SALSABILA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi foto rontgen tidak benar, dx tidak benar, bidai terlalu panjang, frekuensi pemberian natrium diklofenak tidak tepat
STATION ENDOKRIN	anamnesis itu tujuannya untuk membantu tegakkan diagnosis, jadi upayakan ketika mendapatkan informasi digali lebih lanjut dicari keterkaitan keluhan2 tsb sehingga akanada muncul kemungkinan2 penyebabnya. jadinya kalau anamnesis sudah baik, pemeriksaan selanjutnya akan lebih terarah. yangterjadi adalah Jihan tidak melakukan pemeriksaan fisik leher , adanya tremor pada ekstremitas juga tdk dilakukan/sebutkan.seluruh pemeriksaan penunjangnya salah.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis oke, pemeriksaan fisik oke, pemeriksaan penunjang oke tapi harus belajar intepretasi yang lebih baik lagi, diagnosis oke, tatalaksana oke tapi kurang tepat dalam pemilihan dosis, komunikasi dan edukasi oke
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: cukup lengkap,px fisik: deskripsi ukk belum menyebutkan pada bagian kanan/kiri?, deskripsi lesi primer: sedikiit kurang lengkap, px penunjang: belum ditutup dengan cover glass, interpretasi: keliru, dx: ok, tx: dosis obat topikal kurang sesuai persentase nya
STATION PSIKIATRI	saat anamnesis menggunakan pertanyaan yang bisa dimengerti pasien, sangat penting. misal pertanyaan "apakah mba mendengar suara2 tertentu" ini tidak bisa digunakan untuk menanyakan apakah pasien punya halusinasi atau tidak. penting menanyakan gejala-gejala lainnya untuk menyingkirkan diagnosis. pemeriksaan psikiatri:penampilan kekanank kanan? (salah), diagnosis skizofrenia tipe manik tidak ada di ICD, DSM, maupun PPDGJ. pelajari lagi penegakan diagnosis pada psikiatri. pasien diberikan fluoxetine (antidepresan/ untuk menaikkan mood), padahal mood pasien sudah naik (manik), hal ini tidak boleh dilakukan karena akan membuat mood pasien semakin naik dan tidak dapat dikendalikan. seharusnya diberikan mood stabilizer dan antipsikotik. kemudian teringat, dan alhamdulillah di akhir direvisi menjadi mood stabilizer (ini sudah benar)
STATION REPRODUKSI	belum menyiapkan pasien sebelum tindakan (bgmn posisi pasien?ap yg harus dilakukan dl sebelum tindakan?,IUD terlepas sebelum pemasangan (seharusnya bagian yg akan dimasukkan tidak boleh d sentuh ya),tidak melakukan desinfeksi pada servix dan vagina dengan iodine sebelum memasang tenakulum),tidak melakukan withdrawal technique saat pemasangan,tindakan kurang memperhatikan prinsip aseptik
STATION RESPIRASI	lupa auskultasi paru dan pemeriksaan ketinggalan gerak sehingga pikiran ke TBC paru tidak muncul dan lupa mengusulkan pemeriksaan penunjang BTA padahal hasil BTA positif. Batuk kronis sampai 2 bulan khas untuk batuk kronis karena TBC sedangkan pneumonia biasanya akut

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Sdh melakukan pemeriksaan fisik dg baik, blm periksa konjungtiva anemis atau tidak. Diagnosis blm lengkap, keluhan saat ini muntah darah dan BAB hitam berarti diagnosis klinisnya apa dek? disampaikan dalam diagnosis ya, jd Dx utama itu diagnosis klinis dan diagnosis etiologi. Pemasangan NGT sdh OK, sdh tau tujuan pemasangan NGT. Saat memastikan NGT masuk lambung masih belum sesuai, angin yg dimasukkan kebanyakan dan mengecek di stetoskop seharusnya berbarengan ketika angin di spuit dimasukkan ya. Edukasi OK sdh menjelaskan ttg penyakit dan pemasangan NGT dan merujuk ke spesialis
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Primary survey belajar lagi cara periksa airway (bisa jaw thrust atau head tilt and chin lift), RJP latihan lagi ya kecepatan 100-120 kali permenit, kedalaman 5 cm, rekoil maksimal, posisi tangan harus tepat, algoritma harus hapal yaa jangan bingung ketika resusitasi (evalauasi napas tiap 2 menit/ 5 siklus yaa BUKAN tiap siklus diperiksa nadi), cara pasang facemask salah, bantuan napas diberikan setiap 5-6 detik / 10-12 permenit jika sudah ada nadi. recovery position sudah tepat
STATION SISTIM INDERA	tidak tanya bapil,demam. lha koq ga periksa mulut dan hidung? terapi simptomatis tidak diberikan
STATION SISTIM SARAF	Pemeriksaan fisik generalis bisa dimaksimalkan untuk menggali fokal infeksi, lakukan pemeriksaan refleks fisiologis dn patologis di kedua sisi, jangan 1 sisi saja karena untuk mencari kelainan, mengapa dilakukan pemeriksaan bragard dn sicard? cuci tangan jangan lupa yaa.. dx dilengkapi, terapi pendahuluan dilengkapi ya, setelah ranap apa yg dilakukan, edukasidilengkapi kemungkinan penyebab
STATION UROGENITAL	jika bertanya hal yang sensitif terkait STD mohon perhatikan gaya bicara, px lokalis kok cuma VU? keluhan nyeri BAK, setelah diberi gambarpun tdk ngeh harus periksa genetal? sampel: dalam pengambilan sekret sebaiknya gunakan kasa kering sj untuk menghilangkan sekret yang diluar, ambil yang baru di dalam (jika banyak), atau bs dengan teknik milking (jika sedikit). interpretasi penunjang kurang lengkap, dx dan DD td lengkap. edukasi terapi tdk menjelaskan

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711161 - CHANDRI NUGRA CHAHYANI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tidak melakukan pemeriksaan ku, vs, dan status generalis, pembalutan tidak adekuat utk fraktur
STATION ENDOKRIN	Penggalian RPS sudah baik, begitu juga dengan RPD, RPK. pemeriksaan fisik leher dilengkapi ya dengan ditanyakan adakah nyeri tekan, kmd juga pada mata diperhatikan afa eksoptalmus atau tidak, di ekstremitas juga diperiksa apakah ada tremor. Belajar lagi ya, juga untuk farmakoterapinya. Bisoprolol bisa saja diberikan pada kondisi aritmia namun dosisnya itu ketinggian, harusnya kan start di 2,5 mg dulu, atau bisa di 5 mg tergantung kondisi pasien.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis masih harus belajar lagi, masih kurang menggali kemungkinan arah faktor risiko yang ada pada pasien, saat melakukan pemeriksaan fisik sebaiknya lebih sistematis lagi yaa dek, tapi secara general udah cukup oke. intepretasi pemeriksaan penunjang perlu belajar lagi yaaa.. , sebutkan dulu temuannya apa sesuai dengan gambarnya yaa, diagnosis kurang tepat.. terapi kurang tepat dosisnya.. komunikasi dan edukasi cukup baik. semangaaaaat...
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: belum menanyakan kebiasaan dan riwayat sosial, px fisik: belum cuci tangan sebelum pemeriksaan, belum menggunakan lup dan center, deskripsi lesi primer kurang tepat, px penunjang: belum mengoleskan kapas alkohol pada bagian tubuh yg akan diperiksa, cara mengerok nya apakah bisa pake ujung object glass?,handling cover glass nya kurang hati2 jd terjatuh2 terus, apakah setelah ditetesi KOH perlu dikeringkan dengan bunsen burner? interpretasi kurang lengkap, dx ok, tx: nama obat nya typo ya dek.. belum disebutkan frekuensi pemberian obat topikal, adik menulis fls no.I (flask? apakah sediaan obat topikal nya dalam bentuk flask?). belajar lagi yaa
STATION PSIKIATRI	pemeriksaan psikiatri penampilan tidak sesuai usia? penampilan hiperaktif?(dalam penampilan apa yang dinilai dan dilaporkan?) sikap? (tidak disebutkan) bicara normal? (pada pasien ini kan ada flight of idea). tidak ada gangguan presepsi? (ini kan pasiennnya ngomong sendiri dan banyak suara yang bilang dia tu artis). diagnosis skizofrenia tipe manik tidak ada di ICD, DSM atau PPDGJ. pelajari lagi pembagian dan macam-macam diagnosis psikiatri. kemudian diagnosis dirubah menjadi manik. masih salah juga, karena kan pasien ini ada gejala maniknya. sehingga harus digali gejala2 manik dan waham bizarenya. obat hanya diberikan mood stabilizer saja, padahal pasien ini punya gejala psikotik, sehingga perlu juga diberikan antipsikotik.
STATION REPRODUKSI	cara memegang spekulum salah,cara memasang kurang tepat (seharusnya ssaat memasukkan spekulum tangan kiri menyibakkan labia mayora kanan dan kiri),belum menyiapkan iud sebelum pemeriksaan (tindakan tidak sistematis,sarung tangan on saat memasang sayap AKDR (seharusnya d siapkam dl sebelum melakukan tindakan ke pasien y),tidak melakukan withdrawakl technique saat pemasangan,sebelum menggunting seharusnya inserter ditarik sebagian baru digunting ya jangan langsung dilepas semuanya,tidak melakukan VT setelah tindakan untuk mengecek ujung AKDR,sebelum melepas sarung tangan seharusnya lepas dulu alat2 pada pasien ya

STATION RESPIRASI	Pengobatan tidak tepat pada dosisnya 2 kali sehari dengan sekali minum 3 tablet bukannya pada fase intensif sehari sekali saja
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan fisik tidak sistematis dan tidak lengkap. Keluhan pasien di pencernaan tapi periksa abdomen hanya sedikit dan tidak relevan. Diagnosis etiologi sdh OK tapi diagnosis klinis pasien saat ini belum sesuai, pasien muntah darah dan BAB hitam diagnosisnya apa dek?. Pemasangan NGT sudah OK, tujuan pemasangan NGT belum sesuai, bukan untuk kontrol perdarahan saja ya, tindakan nonfarmakologi pemasangan NGT untuk apa dg kondisi pasien ini? edukasi OK, pasien perlu dirujuk ga ya?kemana? Pelajari lagi kasus GI ya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Primary survey pastikan SRS CAB yaa, jangan lupa periksa safety pasien dan penolong, cek respon, panggil penolong ;ain atau telpon ambulance, belajar lagi cara periksa airway (bisa jaw thrust atau head tilt and chin lift), RJP latihan lagi ya kecepatan 100-120 kali permenit, kedalaman 5 cm, recoil maksimal, posisi tangan harus tepat, algoritma harus hapal yaa jangan bingung ketika resusitasi, cara pasang facemask salah, bantuan napas diberikan setiap 5-6 detik / 10-12 permenit jika sudah ada nadi. recovery position masih kurang tepat
STATION SISTIM INDERA	ga tanya bapil, pake headlamp ga benar, cara periksa masih tidak baik menyakiti pasien, hasil px otoskopi mu yg didapatkan pada pasien juga tdk tepat. terapi hanya antibiotik
STATION SISTIM SARAF	Gali riwayat dahulu yang bisa menjadi faktor risiko pasien ini, jangan lupa di awal tanda vital penting yaa --> dilakukan di akhir, cuci tangan juga baru dilakukan di akhir, pemeriksaan fisik generalis bs untuk melacak kemungkinan infeksi, pemeriksaan refleks fisiologis dan patologis lakukan pada kedua sisi, karena kita mencari ada kelainan/lateralisasi, meningeal sign dilengkapi ya, dipelajari lagi untuk diagnosisnya ya.. Pasien saat ini tidak kejang yaak, mengapa tatalaksana awal diperlakukan seperti status epileptikus?
STATION UROGENITAL	jika bertanya hal yang sensitif terkait STD mohon perhatikan gaya bicara, faktor resiko pd pasien tdk tergal, bagaimana komplikasinya tanmpak atau tdk di ax tdk tergal. tdk cek VS, px genital hanya inspeksi minimal, tdk liat daerah limfonodi, dan palpasi, pengambilan sampel: px penunjang tdk ada yang tepat (pelajari beda antara sekret pd wanita dan pria untuk pemeriksaannya apa ya dik). klo wanita lengkap, DD salah. dalam pengambilan sekret sebaiknya gunakan kasa kering sj untuk menghilangkan sekret yang diluar, ambil yang baru di dalam (jika banyak), atau bs dengan teknik milking (jika sedikit). edukasi : kok bs berganti psangan? pdhl di ax tdk menanyakan? edukasi terapi tdk tepat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711162 - NIDA KHOIROTUNNISA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi foto rontgen tidak tepat, pembalutan kurang kuat utk imobilisasi pada patah tulang
STATION ENDOKRIN	eksplorasi informasi lebih lengkap, terarah dan sistematis ya. pemeriksaan fisik dan penunjang juga kurang lengkap. Belajar lagi ya, saya tidak bisa beri feedback lebih jauh krn Nida juga tidak tahu apa yg mau dilakukan untuk kasus ini.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis sudah cukup baik, sudah bisa menggali kemungkinan arah faktor risiko yang ada pada pasien, saat melakukan pemeriksaan fisik sebaiknya lebih sistematis lagi yaa dek, tapi secara general udah cukup oke. intepretasi pemeriksaan penunjang perlu belajar lagi yaaa.. kemudian di apusan sel darah tepi juga jangan langsung mengatakan ini malaria falciparum, sebutkan dulu temuannya apa sesuai dengan gambarnya yaa, diagnosis cukup.. terapi kurang tepat dosisnya.. komunikasi dan edukasi cukup baik. semangataaaaat...
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: sudah cukup lengkap, px fisik: belum cuci tangan sebelum pemeriksaan, deskripsi ukk belum disebutkan bagian kanan/kiri? deskripsi lesi primer ok, px penunjang: kok dikerok nya malah di inguinal kanan? lesi nya kan dikiri, interpretasi: kurang lengkap, dx ok tx ok
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah baik. pemeriksaan status mental insight nya kok 6, kalo jelek harusnya 1. bentuk pikir, gangguan presepsi belum dilaporkan. diagnosis dan DD masih salah. obat hanya diberikan lithium (mood stabilizer). pasien kan ada gejala psikotiknya.
STATION REPRODUKSI	belum menyiapkan pasien sebelum tindakan (bgmn posisi pasien?ap yg harus dilakukan dl sebelum tindakan?),tidak memasang duk steril,pemasangan spekulum masi belum tepat (cara memegang spekulum salah,seharusnya ssaat memasukkan spekulum tangan kiri menyibakkan labia mayora kanan dan kiri),cara pemasangan sondase tidak tepat (bagaimana cara memegang sonde yg tepat?),seharusnya pasang tenakulum baru sondase ya (tindakan tidak sistematis),tangan on saat mengambil akdr,tidak melakukan withdrawal technique,tidak menggunting benang iud setelah pemasangan),tidak melakukan VT untuk memeriksa ujung AKDR
STATION RESPIRASI	banyak keraguan dalam menentukan pemeriksaan penunjang
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Px fisik blm memeriksa ekstremitas. Dx belum sesuai, dd tiidak sesuai dg kondisi penyakit pasien saat ini. Pemasangan NGT sdh IC. stlh NGT terpasang jangan biarkan ujung selang terbuka bebas ya. belum melakukan bilas lambung dg benar, sdh memasang drainage bag. Edukasi jelaskan ttg penyakitnya dan pengendalian resikonya ya.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Primary survey OK, RJP latihan lagi ya kecepatan 100-120 kali permenit, kedalaman 5 cm, rekoil maksimal, posisi tangan harus tepat, belajar lagi cara periksa airway (bisa jaw thrust atau head tilt and chin lift), bantuan napas masih belum maksimal, Algoritma OK
STATION SISTIM INDERA	koq ga tanya batuk pilek demam, ga pake headlamp, periksa telinga nyakitin pasien, periksa hidung nyakitin pasien, hadeeh

STATION SISTIM SARAF	Pemeriksaan fisik generalis digali kemungkinan risikonya yaa, pemeriksaan refleksi fisiologis maupun patologis dilakukan di 2 sisi ya, untuk mencari kelainan/lateralisasi, jangan 1 sisi aja yak. Dx. Kejang demam kompleks dd status epilepsi, alasannya knp kah? terapinya dipelajari lagi yaa, pasien ini kondisi tidak kejang yaa., edukasi juga dipelajari lagi supaya bs mnjelaskan kepada keluarga pasien,
STATION UROGENITAL	ax: tdk tergalikan faktor resiko, kebiasaan, ukk, sekret yang keluar? karakteristik? px lokalis, tdk cek limfadenopati, px penunjang banyak menyebutkan namun kurang sesuai (pelajari beda antara sekret pd wanita dan pria untuk pemeriksaannya apa ya dik). klo wanita lengkap, interpretasi hasil penunjang kurang lengkap, dx tdk lengkap, FR nya kok pakaian ketat. menyebutkan resiko berganti pasangan, pdahal dr ax tdk bertanya. terapi farmakologis salah lo diik (untung tdk ada perintah untuk menulis resep jd tdk masuk komponen penilaian)

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711166 - TRIANA ADELIA ISMANDARI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tidak melakukan pemeriksaan KU, VS dan status generalis, pembalutan tidak adekuat utk , enahan fragmen fraktur
STATION ENDOKRIN	Untuk anamnesis, Triana mampu eksplorasi RPS, hanya saja RPK ATAU RPD belum tergali dengan baik. pemeriksaan fisik terlihat kurang terstruktur, sebagai contoh utk pemeriksaan leher kenapa ketika sudah tahu ada benjolan tidak ditanyakan lebih lanjut/diperiksa lebih lanjut. Pemeriksaan penunjang lebih lengkap lagi ya, jangan hanya TSH. Triana belajar lagi, krn terlihat dari semua aspek Triana tidak menguasai konten ini.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis sudah cukup baik, sudah bisa menggali kemungkinan arah faktor risiko yang ada pada pasien, saat melakukan pemeriksaan fisik sebaiknya lebih sistematis lagi yaa dek, tapi secara general udah cukup oke. intepretasi pemeriksaan penunjang perlu belajar lagi yaaa.. kemudian di apusan sel darah tepi juga jangan langsung mengatakan ini malaria vivax atau ovale, sebutkan dulu temuannya apa sesuai dengan gambarnya yaa, diagnosis kurang tepat yaaa.. terapi kurang tepat juga. komunikasi dan edukasi cukup baik. semangaaaaat...
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: kurang menggali progresi penyakitnya, anamnesis lainnya sudah cukup lengkap, px fisik: deskripsi ukk nya sedikit kurang lengkap, px penunjang: belum mengoleskan kapas alkohol ke bagian tubuh yg akan diperiksa, dikerok dengan pisau bagian tumpul? apakah bisa? interpretasi: ok, dx: ok, tx: frekuensi pemberian obat topikal nya belum dituliskan
STATION PSIKIATRI	cara anamnesis masih bingung, belum mengerucut pada suatu DD dan pemeriksaan psikiatrynya masih belum tajam. isi pikir belum disebutkan? gangguan persepsi belum disebutkan, proses pikir belum disebutkan. bentuk pikir belum disebutkan. (pemeriksaan yang belum disebutkan tersebut sangat penting dalam menegakkan diagnosis pasien ini). diagnosis skizofrenia salah, pasien sangat jelas ada gangguan mood nya. gejala waham bizare belum digali, kenapa kemudian mendiagnosis dengan skizofrenia? obatnya diberikan fluoxetine kenapa? pasiennya moodnya meningkat, diberikan antidepresan, ini tidak boleh dilakukan. karena mood pasien bisa tambah meningkat tidak terkendali.
STATION REPRODUKSI	belum menyiapkan pasien sebelum tindakan (bgmn posisi pasien?ap yg harus dilakukan dl sebelum tindakan?),cara memasang spekulum kurang tepat (kl belum masuk semua jangan dikunci dulu),tidak melakukan desinfeksi pada servix dan vagina dengan iodine sebelum memasang tenakulum),tidak melakukan pemeriksaan colok vagina setekah pemasangan
STATION RESPIRASI	Obat simptomatisnya kenapa tidak diberi dan vitamin B untukefek samping OAT

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Px fisik OK. Dx tidak sesuai, DD tidak sesuai dengan kondisi sakit pasien saat ini. Pemasangan NGT OK sdh IC. kalau tujuan pemasangan NGT saat ini utk bilas lambung dilakukan bilas lambung dengan benar ya. pada kondisi perdarahan apa mungkin bila dimasukkan makanan? yuk jangan indonesia raya, harus paham betul kondisi pasien saat ini dan tindaklanjut yg sesuai kondisi pasien. Edukasi cukup
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Primary survey pastikan SRS CAB yaa, jangan lupa panggil penolong lain atau telpon ambulance, belajar lagi cara periksa airway (bisa jaw thrust atau head tilt and chin lift), RJP OK, Profesionalisme OK
STATION SISTIM INDERA	disuruh periksa apa adanya koq ya ga memperhatikan secara teliti, tdk periksa hidung dan mulut/faring, headlamp dipasang tidak proper/tdk diglabela dan sluruh arah mata
STATION SISTIM SARAF	Digali untuk riwayat sebelumnya ya, pasien anak-anak bs dgali risiko dahulu waktu kelahiran, imunisasi, bedakan brudzinski dn babinski yak.. yg dilakukan babinski namun disebutkan brudzinski dan sudah saya tanyakan ulang, tetep brudzinski. pasien saat ini kan sudah tidak kejang, perhatikan tatalaksananya yaa..
STATION UROGENITAL	px genital: jangan lupa cek daerah inguinal ya, pengambilan sekret harusnya dr bagian yang dalam ya dik bukan yang diluar OUE, k mungkin bs kontam dengan bakteri lain. sampel: dalam pengambilan sekret sebaiknya gunakan kasa kering sj untuk menghilangkan sekret yang diluar, ambil yang baru di dalam (jika banyak), atau bs dengan teknik milking (jika sedikit). interpretasi penunjang kurang lengkap, dx dan dd tdk lengkap, jangan lupa edukasinya untuk abstinencia

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711167 - MUHAMMAD WIRAWAN NEGARA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	lihat lagi pembagian regio yang lebih tepat pada pemeriksaan x-ray
STATION ENDOKRIN	ketika pasien menyatakan RPD, sebaiknya ditanyakan apakah terkontrol atau tidak. pemeriksaan fisik cukup baik. Pemeriksaan penunjang kurang free T4 dan USG leher. DD nya kok malah bingung, belajar lagi ya. untuk obat PTU dosis belum sesuai.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis oke, pemeriksaan fisik oke, pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 2 saja, diagnosis oke, tatalaksana oke, komunikasi dan edukasi oke
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis sudah cukup lengkap, px fisik: belum menggunakan lup dan senter, deskripsi ukk ok, px penunjang: belum mengoleskan kapas alkohol pada bagian tubuh yg hendak diperiksa, interpretasi: kurang lengkap, dx ok, tx: ok
STATION PSIKIATRI	anamnesis masih belum disingkirkan kemungkinan adanya bizare, tapi diagnosis nya kok langsung skizoafekti dan skizofrenia hebefrenik? mood hiperaktif (tidak ada mood hiperaktif ya)? bicara masih dalam batas normal (salah)? itu flight of idea ya karena sering berpindah topik dengan cepat. bentuk pikir derealistik (salah)? pelajari lagi simtomatologi, dan bagaimana cara pemeriksaannya. Diagnosis dan DD salah. coba gali bizare dan gangguan mood nya. jika pasien ada manik, maka perlu diberikan mood stabilizer . fungsi diberikan clobazam untuk apa ya?
STATION REPRODUKSI	pemasangan spekulum masi belum tepat (seharusnya ssaat memasukkan spekulum tangan kiri menyibakkan labia mayora kanan dan kiri), setelah spekulum terpasng belum mendesinfeksi serviks dan vagina dengan povidone iodine), posisi tangan saat melakukan sondase kurang tepat, tidak melakukan withdrawal technique saat pemasangan AKDR
STATION RESPIRASI	pemeriksaan pemunjang lainnya yang penting yaitu foto thorax untuk mengetahui DD nya
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Px fisik OK. Dx tidak lengkap, DD sesuai 1. Pemasangan NGT OK, blm bilas lambung dg cairan NaCl. ujung selang jangan dibiarkan terbuka tanpa dikunci/dipasang ke drainage bag. Edukasi jelaskan terkait penyakit pasien, pengendalian faktor resiko. sdh mengusulkan untuk dirujuk ke spesialis.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	OK
STATION SISTIM INDERA	tidak pake headlamp, waktu periksa auricula, farmakoterapi kurang simptomatik nya
STATION SISTIM SARAF	Pemeriksaan fisik generalis bisa untuk mencari kemungkinan risiko infeksi pnyebab kondisi pasien, apakah hasil +2 itu peningkatan refleks fisiologis, diagnosis nya kejang demam apa ini? Perhatikan pasien kondisi tidak kejang saat ini yaa, dipelajari lagi untuk tatalaksana awal dn edukasinya dilengkapi

STATION UROGENITAL

jangan lupa bertanya juga komplikasinya apakah adanya nyeri abdominal, limfadenopati, kelainan lain. jangan lupa cuci tangan sebelum melakukan px, genital jangan lupa cek daerah inguinal untuk mencari limfadenopati, sampel: dalam pengambilan sekret sebaiknya gunakan kasa kering sj untuk menghilangkan sekret yang diluar, ambil yang baru di dalam (jika banyak), atau bs dengan teknik milking (jika sedikit). interpretasi penunjang kurang lengkap, edukasi terapi harusnya jga dobel, dx dan dd kurang lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711168 - DEMONTANTRI FEBRILIA PUTRI ANGGRAEYANA SUCI LARASH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tx nonfarmakologi: pembaluan tidak adekuat utk patah tulang, dosis dan frekuensi obat tidak benar
STATION ENDOKRIN	Saya tidak bisa memberikan banyak feedback terkait dg anamnesis krn pasien simulasi sudah sangat terbuka menyampaikan secara langsung keluhan2 nya.namun demikian, yg perlu digaris bawah adalah keluhan pasien seharusnya dieksplorasi lbh lanjut, onset durasi, intensitas dan bgmn keterkaitan dg keluhan lain yg diceritakan oleh pasien (gali apakah ada keterkaitan dg KU atau hal yg berbeda).untuk pemeriksaan fisik jika ada benjolan dileher apalg pasien mngeluhkan berdebar2 dsbnya maka pemeriksaan leher harusnya lebih lengkap mulai dari inspeksi hingga auskultasi. pemeriksaan penunjang yg diusulkanselain pemeriksaan tiroid juga usulkan usg leher.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis sudah cukup baik, sudah bisa menggali kemungkinan arah faktor risiko yang ada pada pasien, saat melakukan pemeriksaan fisik sebaiknya lebih sistematis lagi yaa dek, tapi secara general udah cukup oke. intepretasi pemeriksaan penunjang perlu belajar lagi yaaa.. intepretasi itu bukan diagnosis *infeksi sel darah merah* tapi lebih ke jenisnya... contoh : anemia....., kemudian di apusan sel darah tepi juga jangan langsung mengatakan ini malaria vivax atau ovale, sebutkan dulu temuannya apa sesuai dengan gambarnya yaa, diagnosis kurang tepat yaaa.. terapi kurang tepat juga.. belum ada obat simptomatik yaa dek..padahal pasien demam tapi gak dapat antipiretik. komunikasi dan edukasi cukup baik. semangaaaaat...
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis sudah cukup lengkap, px fisik: belum menggunakan lup dan senter, deskripsi lesi primer nya sebagian kecil kurang tepat dan kurang lengkap, px penunjang: belum mengoleskan kapal alkohol pada bagian tubuh yg hendak diperiksa, interpretasi: ok, dx: ok, tx sepertinya obat oral nya agak typo kemudian dosis obat oralnya kurang tepat, utk obat salep nya belum di sebutkan frekuensi pemberian
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah baik, lebih baik lagi gunakan nama pasien untuk sapaan dan panggilan. pemeriksaan psikiatri sudah baik. diagnosis skizoafektif disertai psikotik salah ya. skizoafektif kan ya sudah ada gejala psikotiknya, sehingga tidak perlu ditambah dengan gejala psikotik. obatnya kenapa cuma diberikan lithium, kan ada gejala psikotiknya, sehingga seharusnya perlu antipsikotik juga
STATION REPRODUKSI	belum menyiapkan pasien sebelum tindakan (bgmn posisi pasien?ap yg harus dilakukan dl sebelum tindakan?),belum mendesinfeksi serviks dan vagina dengan povidone iodine,pemasangan spekulum masi belum tepat (seharusnya ssaat memasukkan spekulum tangan kiri menyibakkan labia mayora kanan dan kiri),ebelum pemasangan seharusnya siapkan AKDR dengan memasang bagian sayap AKDR,handscoen sdh on saat akan memasang AKDR,tidak melakukan teknik withdrawal saat pemasangan AKDR, tidak melakukan VT untuk memastikan ujung akdr
STATION RESPIRASI	salah DD dengan PPOK dan terapinya kurang obat simptomatis untuk demam dan vitamin untuk mencegah efek samping OAT

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Px fisik OK. Dx kerja tidak lengkap, bagus menyebutkan ada perdarahan tapi diagnosis nya bukan itu ya, diagnosis etiologi OK. DD kurang sesuai dg klinis pasien. Pemasangan NGT sdh IC dan melakukan dg sistematis, blm bilas lambung. Edukasi kurang lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Primary survey OK, RJP latihan lagi ya kecepatan 100-120 kali permenit, kedalaman 5 cm, rekoil maksimal, posisi tangan harus tepat, cara pegang facemask salah, bantuan napas diberikan setiap 5-6 detik / 10-12 kali permenit jika sudah ada nadi, peserta sempat bingung dengan langkah resusitasinya, algoritma dihapalkan lagi ya
STATION SISTIM INDERA	ini ya sama mau periksa tragus pain koq yg ditekan lobulus auricula, gimana ini??, cara pake headlampmu ga benar, cara pegang alat dan fiksasi utk periksa telinga/hidung masih ga okey, koq cuma diberi antibiotik saja
STATION SISTIM SARAF	Pemeriksaan fisik geenralis dikuatkan kemungkinan penyebab kondisi pasien, untuk peemriksaan neurologis bs dilengkapi, dx dilengkapi, pasien sudah tidak kejang mengapa diberikan tatalaksana seperti status epileptikus? edukasi bs dilengkapi lagi yaa..
STATION UROGENITAL	jangan lupa bertanya juga komplikasinya apakah adanya nyei abdominal, limfadenopati, kelainan lain. px genetal hanya inspeksi penis sj? pengambilan sekret harusnya dr bagian yang dalam ya dik bukan yang diluar OUE, k mungkin bs kontam dengan bakteri lain. sampel: dalam pengambilan sekret sebaiknya gunakan kasa kering sj untuk menghilangkan sekret yang diluar, ambil yang baru di dalam (jika banyak), atau bs dengan teknik milking (jika sedikit). interpretasi penunjang kurang lengkap, edukasi terapi salah (baca lagi antibiotiknya apa ya, harusnya jga dobel)

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711169 - HAIDAR AHMAD GHIFFARI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px: tidak melakukan pemeriksaan status generalis, KU dan VS,
STATION ENDOKRIN	Cara penggalian informasi sudah cukup, mulai dari RPS hingga RPK, hanya saja perlu lebih terstruktur lagi, ketika mendapatkan keluhan berdebar2 tentu saja harus dieksplorasi apakah etiologi primernya berasal dari jantung atau bukan. dst nya. sehingga nanti akan terlihat apa yg harusnya diperoleh dari pemeriksaan fisiknya (point penting tidak kamu tanyakan krn terlihat Haidar masih belum mampu membuat DD dari keluhan pasien). Untuk pemilihan pemeriksaan penunjang masih kurang T4,FT4,dan T3. untuk obat sudah benar.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis kurang menggali kemungkinan arah faktor risiko yang ada pada pasien, saat melakukan pemeriksaan fisik sebaiknya lebih sistematis lagi yaa dek, tapi secara general udah cukup oke. intepretasi pemeriksaan penunjang perlu belajar lagi yaaa.. , sebutkan dulu temuannya apa sesuai dengan gambarnya yaa, diagnosis kurang tepat yaaa.. terapi kurang tepat juga.. belum ada obat simptomatik yaa dek..padahal pasien demam tapi gak dapat antipiretik. komunikasi dan edukasi cukup baik. semangaaaaat...
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: kurang menggali progresi penyakitnya, anamnesis lainnya sudah cukup lengkap, belum menggunakan lup dan senter, deskripsi ukk: kurang menyebutkan kiri/kanan, yg lainnya sudah benar deskripsinya, px penunjang: belum membersihkan area yang akan diambil sampel nya dengan kapas alkohol, belum menutup preparat dengan deckglass, interpretasi: ok dx ok, tx ok
STATION PSIKIATRI	anamnesis ke pasien gunakan bahasa awam yang mudah dipahami ya. istilah gaduh kadang pasien tidak paham. pasien kan ngomong sendiri dan banyak yang memuji pasien, sehingga ada halusinasi dengarnya. komunikasi ke pasien untuk menggali gejala masih kurang. diagnosis masih salah, DD masih salah. obatnya hanya dikasih mood stabilizer, padahal pasien ada gejala psikotiknya.
STATION REPRODUKSI	belum menyiapkan pasien sebelum tindakan (bgmn posisi pasien?ap yg harus dilakukan dl sebelum tindakan?),belum mendesinfeksi serviks dan vagina dengan povidone iodine,belum memakai duk steril,tidak memasng tenakulum sebelum sondase,seharusnya alat akdr tidak boleh keluar dari bungkus ya dek,tidak melakukan withdrawal technique saat pemasangan AKDR,,sebelum menggunting seharusnya inserter ditarik sebagian baru digunting ya jangan langsung dilepas semuanya
STATION RESPIRASI	obat simptomatis demam dan obat vitamin B untuk efek samping OAT tidak ada
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Px fisik Ok. Dx tidak lengkap, Dx kerja sebutkan diagnosis klinis dan diagnosis etiologinya ya. DD tdk sesuai dg pasien ini. blm IC sbml pasang NGT, Blm memposisikan pasien fowler, blm memberi batas selang dg plester, tdk memeriksa selang di faring, memastikan posisi NGT dg memasukkan angin terlalu byk, blm bilas lambung, sdh pasang drainage bag. Edukasi tidak lengkap, tujuan pemasangan NGT ap aya dek? kondisi perdarahan mau dimasukkin makanan???

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Primary survey pastikan SRS CAB yaa, jangan lupa periksa safety pasien dan penolong, panggil penolong atau telpon ambulance, cek response, bantuan napas diberikan setiap 5 detik / 12 kali permenit jika sudah ada nadi, RJP OK, algoritma OK
STATION SISTIM INDERA	tdk pake headlamp, laporanmu ga sesuai kenyataan serumennya PS buanyaaaak, masukkan alat ke telinga dan hidung itu harus ada fiksatornyanya ya biar tidak membahayakan menyogrok pasien,
STATION SISTIM SARAF	Anamnesisnya yg lengkap yaa, baru menggali riwayat penyakit sekarang dan pengobatan, lo, masi banyak yg blm digali, pasien ini apakah bisa diperiksa sensibilitas? pemeriksaan fisik neurologis lakukan yg spesifik dahulu, baru pemeriksaan fisik neurologis lainnya, perhatikan pemeriksaan generalis juga penting untuk melacak risiko infeksi, dx kejang demam yg apa? kenapa pasien dikasi inj. diezepam 5 mg? gunakan bahasa awam, iskemik otak, edukasi diperbaiki yaa..
STATION UROGENITAL	jangan lupa bertanya juga komplikasinya apakah adanya nyei abdominal, limfadenopati, kelainan lain, px genetal jangan lupa cek daerah inguninal, interpretasi tdk lengkap, dx dan dd tdk lengkap. edukasi terapi belajr lagi, k harusnya dobel jenis obat ya dik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711171 - HAFIZHOH MUQAYYAM

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	ikatan bidai kurang kuat,
STATION ENDOKRIN	belajar lagi data apa yang ingin diperoleh dari sebuah pemeriksaan benjolan. belajar lagi farmakoterapi untuk hipertiroid.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis oke, pemeriksaan fisik kurang sistematis terutama saat melakukan pemeriksaan abdomen, melewati pemeriksaan hepar dan lien, interpretasi pemeriksaan penunjang cukup oke, tapi untuk apusan darah tepi sebaiknya tidak langsung menyebutkan jenis malariannya namun temuan apa yang dilihat di hasil apusan darahnya?, diagnosis oke, tatalaksana cukup oke tetapi belum dikasih terapi simptomatiknya, komunikasi dan edukasi oke.
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: kurang menggali progresi penyakit, anamnesis lainnya cukup lengkap, px fisik: deskripsi ukk nya belum menggunakan bahasa dermatologi yg benar, belum diawali dgn menyebutkan regio, dan kurang tepat dalam mendeskripsikannya, px penunjang: prosedurnya sudah benar, interpretasi nya keliru, dx ok, tx: frekuensi pemberiannya belum disebutkan
STATION PSIKIATRI	suara dokter saat anamnesis kecil, sehingga kadang kurang jelas. percaya diri ditambah lagi ya. afek naik?(apakah ada afek naik), proses pikir tidak ada waham?(dalam proses pikir apa yang harusnya dipriksa dan dilaporkan?). pemeriksaan psikiatri masih banyak yang belum digali, diperiksa, dan dilaporkan. diagnosis skizofrenia salah karena pasien jelas tampak sekali gangguan mood nya. jangan lupa di rujuk ke Sp.KJ. terapi CBT diberikan untuk pasien apa? siapa yang melakukan? dilakukan saat kondisi apa?
STATION REPRODUKSI	seharusnya alat akdr tidak boleh keluar dari bungkus ya dek, belum memasang tenakulum saat melakukan sondase, tenakulum lupa dipasang, tidak melakukan teknik withdrawal saat pemasangan AKDR, tidak melakukan pemeriksaan colok vagina setekah pemasangan
STATION RESPIRASI	kurang pemeriksaann anthropometri dan kurang obat simptomatis serta vitamin B6 untuk mengatasi efek samping
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Px fisik OK. Dx tidak lengkap, dd tidak sesuai, pasien ada muntah darah dan bab kehitaman berarti diagnosis klinis apa? Dx kerja sebutkan dx klinis dan dx etiologi. Pemasangan NGT sdh IC dan pemasangannya sistematis, blm bilas lambung. Edukasi kurang lengkap, tujuan pemasangan NGT belum lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	OK
STATION SISTIM INDERA	tidak pake headlamp saat periksa telinga, cara memasukkan otoskop
STATION SISTIM SARAF	Px fisik generalis untuk menggali kemungkinan risiko penyebab keluhan pasien, diagnosis sambil dipelajari lagi yaa kemungkinan penyebab, perhatikan terapi pendahuluan yg diberikan, edukasi baik dan sesuai dg kondisi pasien

STATION UROGENITAL

FR multipartner sex tdk tergali, px genetal kok cuma inspeksi penis sj? interpretasi hasil kurang lengkap. terapi (jenis obat) kurang tepat

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711172 - SHANAZ NURFITRI PANGESTI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tidak melakukan pemeriksaan KU,VS, dan status generlais.
STATION ENDOKRIN	Interpretasi TSH nya salah. frekuensi pemberian obatnya tidak tepat.
STATION HEMATOINFEKS	okeeee bangeeet...sistematis, dan lengkaap
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: kurang menggali progresi penyakit, yg lainnya sudah cukup lengkap, px fisik: ok deskripsi ukk: ok, px penunjang: belum menggunakan sarung tangan, belum membersihkan area yg akan diambil sampel dengan kapas alkohol, interpretasi penunjang ok, dx ok, tx ok
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah baik, menanggapi pasien dengan wajar dan empati dengan pasien. hanya saja, gunakan nama pasien untuk nama panggilan agar sambungrasa lebih terjalin. isi pikir kok logorea? isi pikir harusnya yang diperiksa apa? diagnosis dan DD sudah benar. jangan lupa rujuk ke Sp.KJ. obat sudah benar
STATION REPRODUKSI	ketika memasang sayap AKDR tangan kanan yg memegang alat seharusnya pake handscoen y dek,,kl tdk pake handschoen pasang dr luar plastik saja,tidak melakukan withdrawal technique saat pemasangan AKDR,,sebelum menggunting seharusnya inserter ditarik sebagian baru digunting ya jangan langsung dilepas semuanya
STATION RESPIRASI	DD nya kalau PPOK kurang tepat karena adanya efusi pleura pada foto thorax tidak mendukung ke PPOK
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Px fisik OK. Dx tidak sesuai DD ulkus peptikum malah kebalik ya. Pemasangan NGT sdh IC dan pemasangannya sistematis, blm bilas lambung. Edukasi kurang lengkap, tujuan pemasangan NGT belum lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Primary survey CARDIO pastikan SRS CAB yaa BUKAN ABCDE, bisa minta penolong lain cari AED, TIDAK perlu tensi cukup raba nadi di karotis semakin lama kamu tolong semakin buruk prognosa pasien. RJP sudah baik, algoritma sudah tepat
STATION SISTIM INDERA	ngapain koq yg ditekan lobulus telinga ini salah kalo mau periksa tragus pain hadeeh, make headlamp juga belum benar tdk diglabela dan tidak sejajar, periksa hidung juga nyakitin pasien hadeeeh, hanis waktu belum tulis resep
STATION SISTIM SARAF	Pemeriksaan fisik generalis sambil mencari kemungkinan sumber infeksi, +2 refleks fisiologis maknanya apakah ada perluasan/tidak? Lakukan pada kedua sisi untuk mencari lateralisasi/kelainan, perhatikan pasien kooperatif atau tidak. dx baik, pasien tidak kejang mengapa diberikan terapi status epileptikus juga?
STATION UROGENITAL	FR pasien blm tergal, tdk melakukan px fisik, ku, vs, hanyama genetal sj, lokal juga perlu memeriksa daerah inguinal, mengambil dengan skalpel (memecah, mengambil dr dasar luka? itu gak ada lukanya lo dik, itu adalah tampak OUE lo dik bukan ulkus. interpretasi penunjang tdk lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711173 - WINDYAN KESTRI HERDHANI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tidak melakukan pemeriksaan KU, VS, dan status generalis, natrium diclofenak cukup 2 kali satu saja
STATION ENDOKRIN	Pemeriksaan fisik leher jika ada pembesaran di kel tiroid, mengapa tidak dieksplorasi lebih jauh untuk memperoleh data misal ukuran, konsistensi, pergerakan. untuk obat hipertensi cukup salah satu aja, untuk obat hipertiroid belum ada ditulis ya dalam resepmu.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis oke, pemeriksaan fisik oke, pemeriksaan penunjang oke, diagnosis oke, tatalaksana oke, komunikasi dan edukasi oke
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: sudah cukup lengkap, deskripsi lesi primer nya sebagian kurang tepat, kurang berhati-hati dalam handle glass object hingga pecah, px penunjang: apakah perlu difiksasi dgn bunsen burner? interpretasi kurang tepat, dx ok, tx ok
STATION PSIKIATRI	anamnesis ke pasien belum mengarahkan pada pemeriksaan psikiatrinya. anamnesis belum bisa menyingkirkan diagnosis yang lain. pasien disuruh menyebutkan 3 benda, apakah ada masalah dengan kognitif pasien sehingga harus diperiksa kognitif, pakaian sesuai umur?, presepsi grandios? (grandios masuk dalam pemeriksaan apa?) yang masuk dalam pemeriksaan persepsi pasien apa? pelajari lagi simtomatologi dan cara pemeriksaan psikiatri pada pasien. diagnosis masih salah, seharusnya dicari adakah waham bizare yang khas pada skizofrenia untuk menyingkirkan DD, cari gejala-gejala gangguan mood. DD hipotimia apakah ada di DSM, ICD atau PPDGJ?, obat hanya diberikan lithium, padahal pasien ada gejala psikotik yang sangat mengganggu.
STATION REPRODUKSI	ketika memasang sayap AKDR tangan kanan yg memegang alat seharusnya pake handscoen y dek,,kl tdk pake handschoen pasang dr luar plastik saja,cara membersihkan bag dalam vagina jangan pake pinset ya tdk akan sampai,sebelum pasang sonde seharusnya pasang tenakulum dl (jangan terbalik),tidak melakukan teknik withdrawal saat pemasangan AKDR,ketika menggunting seharusnya jangan tarik inserter sampai benang lepas y,tidak melakukan VT untuk memastikan ujung akdr
STATION RESPIRASI	kurang lengkap dalam menggali anamnesis terkait penurunan BB dan keringat malam sebagai gejala khas TB aru selain keluhan batuk
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Px fisik cukup sistematis dan lengkap. Diagnosis tidak sesuai, Dx klinis dan etiologi disampaikan ya dek. Pasang NGT masih ada yg blm sesuai. pastikan NGT sdh masuk atau belum pakai aspirasi atau dg dimasukkan sedikit angin, bukan hanya auskultasi. pasang drainage bag setelah selesai bilas lambung ya. Edukasi cukup, sampaikan pasien perlu dirujuk atau tidak dan jika iya dirujuk kemana
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Primary survey pastikan SRS CAB yaa, jangan lupa panggil penolong atau telpon ambulance dan cek response pasien yaa, RJP OK, profesionalisme OK

STATION SISTIM INDERA	<p>kamu pake headlamp tapi ga difungsikan dg benar arah lampu kemana-mana, make headlamp kaya cleopatra hadeeeeeeeh, kamu menyakiti pasien, kalo periksa telinga itu harus seirus jangan tanya2, periksa dengan teliti, cabut otoskop baru laporkan hasilnya apa yg kamu temukan, caramu memasukkan otoskop juga masih sangat membahayakan pasien karena tidak ada fiksasinya, headlamp hidup kemudian pake otoskop juga ini mau lihat apa silau, kalo secara prosedural pemeriksaan sebenarnya kamu belum layak/belum benar, terapi simptomatis utk nyeri tidk diberikan</p>
STATION SISTIM SARAF	<p>Jangan lupa cek keadaan umum pasien, untuk pemeriksaan fisik dilengkapi utk penggalian faktor risiko, perhatikan cara hoffman tromner apakah di ibu jari? pemeriksaan fisik neurologis yg spesifik dilakukan pertama. Dilengkapi Diagnosisnya, kenapa dkasi fenobarbital?</p>
STATION UROGENITAL	<p>jangan lupa bertanya juga komplikasinya apakah adanya nyei abdominal, limfadenopati, kelainan lain, Faktor resiko, , kok ukk nya jadi kaya ulkus durum padahal ini cuma tampak duh aja, itu adalah tampak OUE lo dik bukan ulkus. blm melakukan px fisik lain, hanya genetal sj, k menganggapnya ulkus maka pengambilsan sampel duh nya kurang tepat. dalam pengambilan sekret dr penis sebaiknya gunakan kasa kering sj untuk menghilangkan sekret yang diluar, ambil yang baru di dalam (jika banyak), atau bs dengan teknik milking (jika sedikit). interpretasi salah, dx dan dd salah. edukasi jd salah</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711176 - MARITZA JASMINE AZZAHRA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik belum lengkap, gunakan mitella untuk menggantung bagian yang dibidai
STATION ENDOKRIN	Awalnya anamnesis kurang mengarah, pemeriksaan fisik perlu dilengkapi, pemeriksaan penunjang awalnya bingung, akhirnya bisa, DD kurang, farmakoterapi dan edukasi ok
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis cukup. Pemeriksaan thorax urutan kebalik, yang lain bagus. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 2 dengan benar. DX Kurang lengkap. TX menyebutkan 2 jenis obat malaria, namun yang satu dosis belum tepat
STATION INTEGUMENTUM 1	gunakan istilah yang mudah dipahami pasien. px penunjang, perlu diperbaiki saat pengambilan spesimennya. obat perlu ditambah yang simptomatik.
STATION PSIKIATRI	ax riw perkembangan awal, riw sosial habit blm digali, edukasi di improve kapan di rujuk kapan kontrol lagi, apa yg harus diwaspadai. belajar lg untuk peresepan obat ya
STATION REPRODUKSI	sudah mempersiapkan pasien. belum membersihkan bagian dalam vagina.belum mengunci tenaculum (kunci aja). selain kedalama uterus apa yang di lihat saat memanang sonde. saat pasang AKDR tenaculum jgn di biarkan mengambang ya di pegang. setelah melepas tenaculum silahkan melakukan dep karena pasti ada perdarahan. kenapa mau bimanual ganti hanscoon? ngak perlu kan masih steril. Over all cukup baik, namum perlu di perhatikan hal-hain seperti saya sampaikan di atas. semangat
STATION RESPIRASI	ok
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	WD dan DD tidak tepat...IC dulu ya Nak...posisi pasien saat pemasangan NGT belum disesuaikan....
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Sebaiknya memanggil bantuan di awal. Memberikan napas buaatannya setiap hitungan 4 ya. Posisi steelah ROSC adalah posisi recovery ya, bukan posisi istirahat.
STATION SISTIM INDERA	Ax: cukup lengkap PF: ok cukup lengkap Dx benar belum lengkap, DD belum disebutkan Tx belum diberikan sistemik analgetik Edukasi: cukup lengkap
STATION SISTIM SARAF	ax sebagian besar sudah ditanyakantapi masih kurang lengkap. pemfis anak umur berapa kok diitung tinggi badan sambil berdiri? pemfis generalis sudah sesuai mencari tanda infeksi, tapi px neurologis refleks fisiologis hanya dilakukan sesisi, ref patologis menyebutkan px schaefer tapi yg dilakukan px babinski. px fisik neurologis khusus lainnya salah cara periksa (pakai bantal), kaku kuduk apakah yang dinilai ada/tidak nyeri?? dxkerja dan dd tidak tepat, terapi dan edukasi masih belum lengkap
STATION UROGENITAL	interpretasi px penunjang kurang tepat, Dx kerja dan DD kebalik, terapi obat dosisnya kurang tepat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711179 - HANA DELFINA TRISATYA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik kurang lengkap, tidak memeriksa status generalis, untuk status lokalis sudah sesuai, pemberian obat injeksi perlu ditinjau kembalisingnya apakah langsung dikonsulkan ahli ontuk operasi?
STATION ENDOKRIN	GCS ok, abdomen px nya IAPP ya dik (palpasi diakhir), dx tdk lengkap, pasien dengan hipoglikemia harusnya manajemen utamanya (terapi, monitoring, edukasi) adalah kondisi tsb. adapun kondisi DM nya baru ditreatmen saat sdh terkontrol ya dik, kamu malah banyak menjelaskan terkait dengan terapi DM (ini kan masih bsk2), tx dextrose berapa %? sediaan? X? kok banyak sekali? px penunjang pada penurunan kesadaran perlu juga mengecek kondisi elektrolit ya dik,
STATION HEMATOINFEKS	px tensi: selang harus di cubiti. latihan lagi meraba arteri radialis ya. px patognomonis konjunktiva suffision tidak dicari, ingat px abdomen IAPP. palpasi hepar posisi tangan kanan kurang tepat. latihan lagi perkusinya agar bunyi ya. px penunjang ok. dx benar, tx kurang tepat dan penulisan resep kurang lengkap.
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: ok// px fisik ok // px penunjang belum desinfeksi kulit dgn alkohol swab sebelum dikerok, waktu menunggu giemsa kurang tepat // dx disertai dgn penyebutan lokasi yg benar, regio punggung pinggang itu masuk kemana? lumbal? thoraks? abdomen? udh mau koas belajar lagi penyebutan anatominya //
STATION PSIKIATRI	Ax lengkap. Px kurang lengkap. Salah 1 DD kurang sesuai, apa bedanya MDD dengan depresi? Tx dan edukasi sudah sesuai.
STATION REPRODUKSI	baik sudah memperkenalkan diri dan menjelaskan kepada pasien... per vaginam itu apa de? buka handuk lebar2 y de... desinfeksi dulu sebelum pasang duk y de... pimpin ibu utk mengejn y de... lebih cekatan y de.. teknik melahirkan plasenta pelajari lagi yaa...
STATION RESPIRASI	pemeriksaan fisik tekniknya ada yang beberapa kurang tepat, bacaan roneent kurang tepat, edukasi sebaiknya ranap ya, diagnosis utama kurang pas, terappi kasus ini harusnya tidak bisa dengan amox dosis biasa
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	jilbab dimasukkan ke jas dan gunakan parfum secukupnya...PF abdomen yang fokus ke keadaan pasien kurang lengkap...KU dan kesadaran belum diperiksa...setelah desinfeksi jangan disentuh lagi...baiknya pilih vena di area fleksi...belum sampaikan jumlah tetesan
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamesis cukup, Px fisik perbaiki cara periksa JVPnya kalau pas koas harus bener biar ga salah nilai krn hasil sesuai dg apa yg kamu periksa. Px penunjang interpretasi EKG belum lengkap. Dx OK. Tx Furo, Amlol, dan candesartan kurang sesuai jika dikombinasikan pd kondisi ini

<p>STATION SISTIM INDERA</p>	<p>calon DM yth, ax; penggalian RPS OLDCHART kurang lengkap, KU nyeri bisa ditanyakan VAS nya, gejala2 penyerta msh banyak yg belum tergali RPsosokling kebiasaan blm tergali dengan baik, Px fisik= duduknya kalau ga kidal di sebelahkiri alat2 ya (alat2 di kanan dokter), harus selalu menyilang ya, calon DM hanya menyilang saat px telinga, inspeksi pakai sumber cahaya yg adekuat ya, sdh pakai lampu kepala mengapa msh pakai senter? calon DM belum bisa memvisualisasi tonsil dan faring dengan jelas, kurang lebar saat membuka spekulum shg blm tervisualisasi dengan baik, jangan buru2 ditutup spekulum hidungnya, lepas spekulum dlm keadaan terbuka ya, sebelum otoskopi gunakan dulu spekulum telinga, cara memegang otoskop kurang luwes, matikan headlamp saat periksa dg otoskop, dx: tonsilofaringitis saja tdk lengkap, resep= amoks hanya 10, butuh brp hari minimal terapi? edukasi caranya baik, isinya blm lengkap, bs ditambah kapan kontrol, kapan perlu dirujuk, cara pemakaian obat,</p>
<p>STATION SISTIM SARAF</p>	<p>Empati dengan membantu pasien yg pusing, Perhatikan pemeriksaan fisik neurologis yg spesifik pd kasus ini. Dan ketika melakukan pemeriksaan refleks fisiologis maupun patologis, lakukan langsung pd kedua sisi untuk membandingkan sisi kanan dan kiri, perhatikan posisi tangan saat melakukan refleks fisiologis. perhatikan cara pemeriksaan dixhalpike, keliru dengan manuver eppley ga? coba dibaca lagi. perhatikan terapi yg tepat dosis dn sediaannya, kehabisan waktu krna lama di pemeriksaan fisik yg kurang spesifik.</p>
<p>STATION UROGENITAL</p>	<p>Px fisik : langkah cuci tangan diperhatikan kembali, usulan px radiologis kurang sesuai dengan kondisi pasien dan interpretasi px penunjang sudah sesuai, diagnosis kerja belum lengkap</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711180 - NISRINA ANGGRAENI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik tdk sistematis, tidak tahu regio yg dimaksud, ro interpretasi kurang lengkap
STATION ENDOKRIN	E0 dan M0 pada px GCS? apakah GCS ada yang 0? tdk cek CRT? penunjang hanya benar GDS (tp kok interpretasinya Dm terkontrol?) , px penunjang pada penurunan kesadaran perlu juga mengecek kondisi elektrolit ya dik, dx tdk lengkap. follow up tdk detil kapan monitoring, terapi lanjutan apa saat monitoring?
STATION HEMATOINFEKS	pastikan termometer menempel dengan benar, px tensi selang harus di cubiti. interprtasi mat kurang tepat. dx ok, tx ok
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: ok // px fisik: OK // px.penunjang : belum desinfeksi kulit sebelum dikerok dgn alkohol swab // dx: ok // resep: ok
STATION PSIKIATRI	Ax kurang, belum menggali kepribadian sebelum sakit dan riw perkembangan awal. Salah satu DD keliru, terapi dosis kurang sesuai.
STATION REPRODUKSI	perkenalkan diri dan konfirm identittas pasien, lakukan juga infpormed conscent y de.. desinfeksi dlu sbllm pasang duk... yg angkat bokong juga bukan asisten... tapi mint apasien angkat bokong y de... apakah indikator episiotomi itu kesulitan??? teknik perasat ritgen belum sesuai.... teknik melahirkan badan belum sesuai.... kapan suntik oksi tosin? segera setelah bayi lahir, bukan pasca gunting tali pusat.. teknik melahirkan plasenta blm sesuai
STATION RESPIRASI	bacaan rongent kurang tepat, edukasi sebaiknya ranap ya, diagnosis utama kurang pas, terapi kasus ini harusnya tidak bisa dengan antibiotik dosis biasa
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	KU dan kesadaran belum diperiksa...setelah desinfeksi jangan disentuh lagi...baiknya pilih vena di area fleksi...jumlah tetesan belum tepat...gelembung di selang dihilangkan dulu ya..pemilihan jenis cairan kurang tepat.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : Cukup. Px fisik : blm periksa KU Kesadaran dan antropometri, blm periksa JVP dan bunyi jantung di katup2 jantung. Px Penunjang: EKG HR ga sampe 100x ya itu, bagus sdh tau ada kelainan hipertrofi jantung, Interpretasi kesan RO Thoraks blm lengkap. Dx Derajat keparahan CHF blm lengkap. Belum sempat memberi terapi waktu sdh habis
STATION SISTIM INDERA	calon DM yth, ax; penggalian RPS OLDCHART kurang lengkap, KU nyeri bisa ditanyakan VAS nya, gejala2 penyerta msh banyak yg belum tergali, RPsosekling kebiasaan, RPD, RPK sdh baik, Px fisik= duduknya harus selalu menyilang ya, belum bisa memvisualisasi tonsil dan faring dengan jelas, belum inspeksi dan palpasi hidung dr luar, dan sinus paranasal, sebelum otoskopi gunakan dulu spekulum telinga, cara memegang otoskop kurang luwes, spekulum otoskop tdk dipasang, dx : ok, resep= antibiotik dan analgetik, cara edukasi cukup baik, isi edukasi bs ditambah waktu kontrol, kapan perlu dirujuk, cara minim obat, makanan dan minuman saat sakit, cara komunikasi baik

STATION SISTIM SARAF	Pemriksaan brand darofft ? coba dibaca lagi.. pastikn kaki pasien dirapatkan ya. Perhatikan pemeriksaan neurologis yg spesifik pada kasus ini. Terapi disesuaikan dosisnya ya.. edukasi dilengkapi ya. pasien disuruh duduk berbaring dn duduk lagi, kasian pasennya yak
STATION UROGENITAL	Px fisik : langkah cuci tangan diperhatikan kembali, usulan dan interpretasi px penunjang sudah sesuai, diagnosis kerja belum lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711181 - NAZALA SAFIRA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px ro interpretasi kurang, dx kurang lengkap, tx tidak tepat dosis dan signanya
STATION ENDOKRIN	penunjang yang sesuai hanya 1, px penunjang pada penurunan kesadaran perlu juga mengecek kondisi elektrolit ya dik, dx kurang lengkap, sediaan D40 salah, kok 4gr vial? ini seperti sediaan antibiotik, follow up ok
STATION HEMATOINFEKS	px tensi posisi selang harus di cubiti. frekuensi peristaltik normal diingatl lagi ya? sama px darah rutin juga harus hafal nilai normalnya. dx ok, tx doksisisiklin tidak cukup jika hanya 5 hari. tx simptom ok,
STATION INTEGUMENTUM 1	ok
STATION PSIKIATRI	Salah satu DD keliru, lain-lain baik.
STATION REPRODUKSI	perkenalkan diri dan konfirm identitas pasien ya... disinfeksi dlu baru pasang duk yaaa... APgAR skor 8 deberikan ke ibu? pasang klem tali pusat cukup 1, bagian distal pakai kocher aj de... teknik melahirkan plasenta salah...
STATION RESPIRASI	pemeriksaan fisik tekniknya ada yang beberapa kurang tepat , juga belum menyingkirkan DD sesak jantung (seperti JVP,edem dll), bacaan roneent kurang tepat, edukasi sebaiknya ranap ya, diagnosis utama kurang pas, terappi kasus ini harusnya tidak bisa dengan amox dosis biasa
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	fokus ya...PF (tanda vital dan BB tidak diperiksa?...pastikan dulu vena yang dipilih sebelum insersi...tourniquet kurang kencang...setelah desinfeksi jangan disentuh lagi...belum sempat edukasi...
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: cukup, gali lebih lanjut terkait keluhan lainnya. Px Fisik: OK, blm inspeksi dan palpasi ictus cordis. Px Penunjang : OK. Dx derajat keparahan CHF belum sesuai. Tx kombinasi ACEI dan B blocker OK, CCB krg sesuai pd kondisi pasien.
STATION SISTIM INDERA	calon DM yth, ax; penggalian RPS cukup lengkap, KU nyeri bisa ditanyakan VAS nya, gejala2 penyerta msh banyak yg belum tergali RPsosekling kebiasaan tergali dengan baik, Px fisik= duduknya harus selalu menyilang ya, calon DM hanya bersilangan saat px telinga saja, belum bisa memvisualisasi tonsil dan faring dengan jelas, cara pegang spekulum hidung terbalik ya, hidung kanan dengan tangan kiri dan sebaliknya. kurang lebar saat membuka spekulum shg blm tervisualisasi dengan baik, jangan buru2 lepas lampu kepala ya, sampai selesai tetap dipakai, cukup dimatikan saja saat tdk dipakai. sebelum otoskopi gunakan dulu spekulum telinga, cara memegang otoskop kurang luwes, tdk cuci tangan setelah periksa, dx : tonsilitis kronis ex akut (faring tdk terdiagnosis) resep= steroid tdk ada indikasi, lain2 ok, edukasi blm lengkap, waktu habis kurang waktu kontrol, cara komunikasi baik

STATION SISTIM SARAF	Perhatikan pilihan terapi yg diberikan untuk pasien beserta dosisnya, edukasi nya lengkap namun bisa menggunakan bahasa yg lebih simpel ya, supaya pasien tidak bingung terkait penyakitnya dan yg bisa dilakukan drumah apa aja.
STATION UROGENITAL	Px fisik : langkah cuci tangan diperhatikan kembali, usulan px radiologi belum tepat dan interpretasi px penunjang DR belum sesuai, diagnosis kerja belum lengkap, belum edukasi

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711182 - SHAFINA NUHA AGUSETYAWAN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik kurang lengkap, interpretasi ro kurang lengkap, dx tidak lengkap
STATION ENDOKRIN	ax bisa ditanyakan kebiasaan makan, minum obat OAD, gejala lainnya,, M pada GCS salah interpretasi, jika melakukan px reflek fisio maupun patologis harusnya dilakukan bilateral ya dik, px penunjang pada penurunan kesadaran perlu juga mengecek kondisi elektrolit ya dik, tdk melakukan px KU, general, ekstremitas, dx kurang lengkap. fllow up pasien diberi D40 tp juga diberikan insulin k HBA1C nya tinggi (ini kontradiktif) ? sebenarnya kedaruratannya apa dik? fokus stabilisasi dl ya. D40 itu sediaannya bukan infus tp injeksi,
STATION HEMATOINFEKS	px tensi: selang harus di cubiti. px mata: satu persatu , perkusi batas hepar pelajari lagi ya...
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: kurang menggali nyeri nya gimana. vas berapa? faktor peringan pemberat? karakteristik demam? // px fisik: OK // px.penunjang : pemilihan perwarnaan mau pake apa utk mencari infeksi virus? belum menuangkan cat, belum membilas dgn air, interpretasi ok // dx: sebutkan regio apa, pinggang sampe punggung itu masuk kemana? thoraks? lumbal? pelajari lagi sudah mau koas lho // resep: simptomatiknya belum, asiklovir dosis utk herpes zoster belum tepat, jumlah obat jg kurang
STATION PSIKIATRI	Dx kerja sudah tepat, tapi DD semua keliru. Ax dan Tx sudah sesuai.
STATION REPRODUKSI	baik telah memperkenalkan diri... ajari pasien cara mengejan yg benar y de... disinfeksi dulu baru pasang duk y de... tangan kiri saat perasat Ritgen pastikan menjaga kepala bayi tdk defleksi berlebih.. saat sangga susur, tangan belum cukup menyagga bayi... sblm suntik oksi periksa dlu bayi kedua... saat mealhirkkan plasenta, pelajari lagi tekniknya y de...
STATION RESPIRASI	pemeriksaan fisik tekniknya ada yang beberapa kurang tepat (seperti memasang tensi dan batas jantung, juga belum menyingkirkan DD sesak jantung (seperti JVP,edem dll), bacaan roneent kurang tepat, edukasi sebaiknya ranap ya, diangnosis utama kurang pas, terappi kasus ini harusnya tidak bisa dengan amox dosis biasa
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	pastikan dulu vena yang dipilih sebelum insersi jarum...tourniquet kurang kencang...setelah desinfeksi jangan disentuh lagi...belum disebutkan berapa tetes akan diberikan...edukasi kurang lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : cukup. Px fisik : blm palpasi ictus cordis. Px penunjang : EKG blm benar dan RO thoraks interpretasi blm lengkap . Dx : OK. Tx : OK sdh kombinasikan 3 obat ttp dosis terapi awal blm sesuai utk pasien ini

STATION SISTIM INDERA	calon DM yth, ax; kurang menggali FR yang ada pada pasien, RPD, KU nyeri bisa ditanyakan VAS nya, gejala2 penyerta yg penting belum tergali, Px fisik= orofaring: visualisasi tonsil dan faring belum maksimal, lain2 baik, hidung= spekulum hidung dipegang dg tangan kiri saat periksa hidung kanan pasien ya, dan sebaliknya, jari telunjuk memfiksasi ala nasi, telinga= hanya palpasi dan inspeksi telinga luar, tidak px spekulum teinga dan tdk px otoskop, dx ; ok resep= jumlah amox hanya 10, obat simtomatis signatura tdk lengkap, edukasi belum waktu habis,
STATION SISTIM SARAF	Empati dengan membantu pasien ke bed, dipelajari lagi cara pmeriksaan dixhalpike, pasien disuruh berbaring kemudian duduk lagi, dan lakukan pada kedua sisi ya, bukan 1 sisi aja.. pelajari lagi pemeriksaan tandem gait ya/ erhatikan pemilihan terapi yg tepat dan sesuai dengan dosis yaa.. edukasi oke
STATION UROGENITAL	Px fisik : langkah cuci tangan diperhatikan kembali, usulan px radiologi belum tepat dan interpretasi px penunjang DR dan UR belum sesuai, diagnosis kerja belum lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711184 - ALYA RANIAZAHRA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi ro kurang lengkap, terapi kurang tepat signanya
STATION ENDOKRIN	ax bisa ditanyakan kebiasaan makan, minum obat OAD, gejala lainnya, GCS ok, jika melakukan px reflek baik fisio maupun patologis harus kedua sisi tubuh ya, tdk memeriksa ekstremitas untuk cek perfusi perifer, px penunjang pada penurunan kesadaran perlu juga mengecek kondisi elektrolit ya dik, dx minimal blm lengkap, edukasi : masih bs edukasi ranap, follow up? diagnosa hipoglikemia, kok diresepi nya metformin? setelah diperbaiki ternyata metformin juga tdk dihilangkan, glukosa??
STATION HEMATOINFEKS	px tensi: selang harus di cubiti ya dik. px patogbomonik: konjuctiva suffision tidak dicari, interpretasi MAT lupa (lhawong singkatannya saja lupa)
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: kurang menggali nyeri nya gimana. vas berapa? faktor peringan pemberat? karakteristik demam? // px fisik: ukk primer selain bula apalagi yg ada plentingannya? // px.penunjang : prosedur ok, interpretasi belajar lagi yaa, sel nya besar2 itu apa istilahnya? // dx: sebutkan regio apa, pinggang sampe punggung itu masuk kemana? thoraks? lumbal? pelajari lagi sudah mau koas lho // resep: simptomatiknya ok, asiklovir dosis utk herpes zoster belum tepat
STATION PSIKIATRI	Anamnesis belum lengkap dan terstruktur. Belum menanyakan faktor pemicu, gejala penyerta, riw kepribadian sebelum sakit/perkembangan sebelumnya. 2 DD keliru. Terapi kurang lengkap jenisnya, dosis tidak sesuai. Perlu tambahan obat mengingat pasien ada gangguan tidur dan mimpi buruk. Edukasi perlu dilengkapi dengan keterangan apabila gejala tidak membaik, dirujuk ke Sp.KJ
STATION REPRODUKSI	perkenalkan diri dan konfirm identitas pasien y de.. sebaiknya cek kesiapan alat sblm desinfeksi y de... lipatan duk yg lebih besar di depan saja de.. tangan di lipat paha atau di bawah paha? perasat Ritgen belum sesuai... segera stelah bayi lahir, cek juga APGAR... teknik melahirkan plasenta blm sesuai....
STATION RESPIRASI	pemeriksaan fisik ada yang kurang tepat tekniknya, penunjang interpretasi rongen kurang, diagosa kurang tepat , farmako kurang tepat untuk kasus ini, edukasi isi ada yang kurang tepat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	setelah desinfeksi jangan disentuh lagi...baiknya pilih vena yang lebih ke tepi dulu...belum disebutkan berapa tetes akan diberikan...edukasi kurang lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : cukup. Px fisik : blm cek antropometri, kepala-leher,JVP, auskultasi jantung. Px penunjang :EKG dan RO thoraks interpretasi kurang lengkap . Dx : derajat keparahan CHF dengan NYHA ya nyebutnya bukan grade. Tx : sdh baik memberikan 3 kombinasi obat, dosis captopril utk terapi inisiasi kukrang sesuai.

STATION SISTIM INDERA	calon DM yth, ax; RPS kurang lengkap RPD belum ditanyakan penyakit lain yg diderita, RPsosekling kebiasaan belum tergali dengan baik, faktor risiko pasien belum tergali, KU pasien nyeri bisa ditanyakan VAS nya, gejala penyerta yg relevan dan penting belum tergali, Px fisik= spekulum hidung dipegang dg tangan kiri saat periksa hidung kanan pasien dan sebaliknya ya, dx; ok, resep= ok, edukasi bs ditambah lagi dengan kapan kontrol, rujukan dll,
STATION SISTIM SARAF	Digali lagi anamnesis yg lebih lengkap terkait faktor risiko yg berhubungan dengan kondisi pasien, ketika meminta hasil pemeriksaan VS, lakukan dahulu dan kami akan menyampaikan hasil walo pemeriksaan belum selesai (dg pemeriksaan yg tepat). perhatikan pemeriksaan dixhalpik dilakukan ke kedua sisi yaa, pemeriksaan keseimbangan dengan menjaga jika pasien akan jatuh. diperhatikan cara pemeriksaan keseimbangannya, dipelajari lagi. Apakah ada betahistin 50 mg? diberikan 3x1, dipelajari lagi yaa terkait terapi, edukasi lumayan, bs dlengkapi untuk yg bisa dlakukan dn dhindari oleh pasien
STATION UROGENITAL	Px fisik : langkah cuci tangan diperhatikan kembali, lokasi palpasi di abdomen perlu dievaluasi ya, usulan dan interpretasi px penunjang sudah sesuai, diagnosis kerja belum lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711185 - AMANY TAQIYAH WARDHANI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi ro kurang lengkap, terapi kurang tepat signanya
STATION ENDOKRIN	GCS yang benar hanya pemeriksaan V, px penunjang pada penurunan kesadaran perlu juga mengecek kondisi elektrolit ya dik, ekstremitas tdk cek CRT, torak lupa auskultasi, dx tdk lengkap (ini DM tipe brp), terapi kurang tepat untuk dosis dextrosenya, penulisan leian juga kurang lengkap,
STATION HEMATOINFEKS	ax baik, px gastrocnemeus tidak dilakukan, px penunjang ok, dx ok, tx
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: ok // px fisik: belum cuci tangan, lain2 ok // px.penunjang : belum cuci tangan jg, lain2 ok // dx: ok// resep: ok
STATION PSIKIATRI	Perlu belajar untuk lebih empati dan mendengarkan pasien lebih banyak. Salah 1 DD keliru. Terapi yg diberikan baru anticemas tapi frekuensi dan dosis terlalu besar, alprazolam paling besar 1 mg.
STATION REPRODUKSI	Perkenalkan diri dan konfirm identitas pasien y de... sangga susur, tangan 1 menyangga, 1 menyusur... letakkan posisi kepala lebih rendah dari aki... posisi klem tali pusat dan kocher belum sesuai... teknik melahirkan plasenta belum sesuai
STATION RESPIRASI	intrpretasi penunjang kurang, diagnosis kurang pas
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	baiknya pilih vena di area fleksi....pastikan dulu vena yang dipilih sebelum insersi jarum...jumlah tetesan belum tepat...fiksasi kurang kuat dan rapi
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax :OK. Px fisik : OK sdh sistematis dan benar. Px penunjang : OK. Dx : OK. Tx :sdh kombinasikan 3 obat tetapi dosis terapi awal tidak sesuai dg kondisi pasien saat ini.
STATION SISTIM INDERA	calon DM yth, ax; sdh cukup lengkap, sayangnya FR yg relevan belum semua tergali (rokok dll), latihan lagi biar lbh luwes ya, msh interogatif, Px fisik= orofaring sdh lengkap, cara memegang spekulum hidung utk hidung pasien kanan sebaiknya menggunakan tangan kiri dan sebaliknya, cara memegang otoskop msh kurang luwes, dx tepat, resep= sdh baik, edukasi cukup lengkap, GOOD
STATION SISTIM SARAF	Perhatikan pemeriksaan fisik neurologis yg spesifik dengan keluhan pasien supaya tidak kehabisan waktu, pemeriksaan keseimbangan caranya oke, edukasi lengkap, perhatikan pilihan terapi beserta dosis nya yaa
STATION UROGENITAL	Px fisik : langkah cuci tangan diperhatikan kembali, usulan dan interpretasi px penunjang sudah sesuai, diagnosis kerjsa sudah baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711186 - FALIH AZIS

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik tdk lengkap dan tidak sistematis, tdk melakukan px status lokalis meliputi look feel and move, px ro tdk hafal regio, interpretasi ro salah, figure of eight dgn perban elastis tdk kuat. untuk obat dosis sediaan salah
STATION ENDOKRIN	pasien penurunan kesadaran kok tdk di cek GCS? penunjang yang benar hanya 1, px penunjang pada penurunan kesadaran perlu juga mengecek kondisi elektrolit ya dik, edukasi terapi sebenarnya ok, namun kok penulisan resepnya tdk sesuai, apakah ada resep glukosa 2liter?? harusnya dextrose bs pakai yang D10 atau 40 disesuaikan dengan cara pemberian, follow up tdk dijelaskan. dx blm disebutkan
STATION HEMATOINFEKS	ax. lumayan, px mata: harusnya yang dicari conjunctiva suffisioan, bukan kemerahan pada sklera. px lainnya yang penting adalah nyeri tekan gastrocnemeus tidak dilakukan. px lab. interpretasi kurang tepat. lekosit 11.500 kok lekopeni? px lainnya kurang tepat. leptospira itu bakteri dik, maka perlu diberikan antibiotika bukan antivirus.
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: ok // px fisik: ok, interpretasi UKK primer bisa ditambah lagi ya, bula betul, sama apa yg ada plentingannya? // px.penunjang : jenis pengecatan salah, belum desinfeksi kulit sebelum dikerok dgn alkohol swab, interpretasi pembesaran sel itu ciri khas apa? pelajari lagi ya! // dx: herpes simpleks tidak tepat ya // resep: dosis pemberian salah
STATION PSIKIATRI	Pelaporan hasil px status mental kurang lengkap. Salah 1 DD kurang tepat. Edukasi perlu dilengkapi dengan keterangan apabila gejala tidak membaik, dirujuk ke Sp.KJ
STATION REPRODUKSI	Perkenalkan diri dulu de... dan confirm identitas oasien.. litototomi itu bgmn de? desinfeksi sbml pasang duk... mengejan bagaimana de? jelaskan yaa.. posisikan kepala bayi lebih rendah dari ekstremitas.. posisi bengkok diletakkan di mana y? kertas pembungkus sarung tangan juga buang di tempat yg benar.
STATION RESPIRASI	pemeriksaan fisik ada yang kurang tepat tekniknya, penunjang interpretasi rongen kurang, diagosa kurang tepat , farmako kurang tepat untuk kasus ini, edukasi isi ada yang kurang tepat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	rambut dirapikan....PF yang fokus ke keadaan pasien kurang lengkap....pastikan dulu vena yang dipilih sebelum insersi jarum...tourniquet kurang kencang...setelah desinfeksi jangan disentuh lagi...baiknya pilih vena di area fleksi...jumlah tetesan belum tepat...fiksasi kurang kuat dan rapi
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : cukup. Px fisik : belum cek KU kesadaran, antropometri dan ictus cordis. Px thoraks diperbaiki lagi terutama perkusi batas jantung dan auskultasi jantung yang benar, perhatikan titik2 pemeriksaannya. klo cuma px conjungtiva dan sklera gaperlu pake senter ya, px edema ga cuma dilihat ya. bsk kalo dah koas kamu yg cari hasilnya sesuai pemeriksaan yg kamu lakukan lho, jd lakukan pemeriksaan dg benar. Px penunjang : EKG blm sesuai. RO Thoraks OK ada cardiomegali tp blm lengkap. Dx : derajat keparahan blm sesuai. Tx : tdk sesuai.

STATION SISTEM INDERA	calon DM yth, ax; kok buru2 sekali anamnesisnya, RPS, RPD, RPsosekling kebiasaan belum tergali dengan baik, KU nyeri bisa ditanyakan VAS nya, gejala2 penyerta yg penting belum tergali, Px fisik= pemakaian lampu kepala dibuat senyaman mungkin, dikencengin biar ga melorot, spekulum hidung dipegang dg tangan kiri saat periksa hidung kanan pasien ya, dan sebaliknya, jari telunjuk memfiksasi ala nasi, belum inpeksi dan palpasi hidung dan sinus paranasal, belum palpasi dan inspeksi telinga luar, sebelum otoskop gunakan dulu spekulum telinga, cara memegang otoskop kurang luwes, pemeriksaan terburu2 sekali, dx ; tonsilitis Gr II (kurang lengkap) resep= amoxiclav kekuatannya salah, edukasi kurang sesuai masalah pasien (FR kurang tergali), bahasa agak membingungkan, relaps bisa diganti kambuh ya,
STATION SISTEM SARAF	Anamnesis yg lengkap untuk menggali faktor risiko pasien ya, dipelajari lagi untuk cara pemeriksaan dixhalpike, posisi kepala pasien dan cara mengamati nistagmus, gunakan bahasa awam ke pasien ya, dan edukasi yg jelas yak.. perhatikan instruksi ketika pemeriksaan romberg, terapi farmakologi diperhatikan yg paling tepat dn sesuai diagnosisnya.
STATION UROGENITAL	Px fisik : langkah cuci tangan diperhatikan kembali, px fisik lokalis belum lengkap dan sesuai, interpretasi px penunjang DR belum sesuai, diagnosis kerja belum lengkap, belum merujuk pasien ke dokter spesialis urologi

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711187 - SAKTI PRATAMI DUVADILAN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik tidak lengkap, tdk melakukan VS, tdk memeriksa status generalis. dx tdk lengkap. mohon diperhatikan penyebutan diagnosis apakah berdasarkan radiologis atau klinis, jangan digabung sehingga rancu
STATION ENDOKRIN	V pada GCS salah interpretasi, Dx tdk lengkap, px penunjang pada penurunan kesadaran perlu juga mengecek kondisi elektrolit ya dik, penulisan resep kurang lengkap.
STATION HEMATOINFEKS	px fisik yang patognomonis lupa yaitu konjunctiva suffuison dan px otot gastrocnemeus, px penunjang kurang tepat, dx ok, tx jdosis obat kiuang tepat dan umlah obat yang diberika belum ditulis, kom waktu habis
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: ok // px fisik: belum cuci tangan who, interpretasi UKK ok // px.penunjang : belum desinfeksi kulit sebelum dikerok dgn alkohol swab, waktu menunggu cat giemsa tidak tepat // dx: ok // resep: ok, usahakan jgn banyak coretan kalo nulis resep
STATION PSIKIATRI	Dx kerja sudah tepat, tapi DD semua keliru.
STATION REPRODUKSI	Baik sudah memperkenalkan diri. IC ok.. penjelasan ok.. disinfeksi dulu baru pasang duk ya.. posisi tangan kiri saat perasat Ritgen pastikan kepala tidak defleksi y de.. Posisikan kepala bayi lebih rendah dari kaki. waslap letakkan di baskom yaa
STATION RESPIRASI	pemeriksaan fisik ada ayang kurang, penunjang interpretasi rongen kurang, diagosa kurang tepat, farmako kurang tepat untuk kasus ini, edukasi isi ada yang kurang tepat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	pemilihan jenis cairan kurang tepat...pastikan dulu vena yang dipilih sebelum insersi jarum...tourniquet kurang kencang...baiknya pilih vena di area fleksi.....jumlah tetesan belum tepat....fiksasi kurang kuat dan rapi.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : cukup. Px fisik : sdh cek KU VS antropometri, dan ictus cordis. Px thoraks diperbaiki lagi terutama perkusi batas jantung dan auskultasi jantung yang benar. bsk kalo dah koas kamu yg cari hasilnya sesuai pemeriksaan yg kamu lakukan lho. Px penunjang : EKG OK, Ro Thorax Ok . Dx : OK. Tx : sdh OK kombinasi diuretik dan ACEI ttp captopril dosis tdk sesuai dan kombinasi obat kurang lengkap.
STATION SISTIM INDERA	calon DM yth, ax; KU nyeri bisa ditanyakan VAS nya, RPS belum semua tergali, gejala penyerta yg spesifik juga belum semua tergali, Px fisik= alat2 di sebelah kanan pemeriksa nggih, DM duduknya terbalik dengan pasien, cara memegang spekulum hidung sudah benar tetapi sebaiknya jari telunjuk memfiksasi ala nasi, belum palpasi hidung dan sinus paranasal, inspeksi hidung dari luar, cara memegang otoskop kurang luwes, sebelum dilakukan pemeriksaan dengan otoskop gunakan spekulum telinga dulu. dx ; tonsilofaringitis kronik exaserbasi akut. boleh, resep= bila meresepkan obat simtomatis lengkapi dengan diminum jika perlu (prn) edukasi kurang lengkap krn waktu habis,
STATION SISTIM SARAF	Empati dengan membantu pasien, hati2 dengan petikan di garputala,

STATION UROGENITAL

Px fisik : langkah cuci tangan diperhatikan kembali, px ginjal dan abdomen belum lengkap, interpretasi penunjang DR belum sesuai,

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711188 - MUHAMMAD ARIQ NAUFAL AROFIQ

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px penunjang belum sesuai interpretasi dan regio tubuh salah, dx tdk lengkap, figure of eight kurang kuat, terapi belum sesuai untuk signanya
STATION ENDOKRIN	M pada GCS salah interpretasi, jika melakukan px reflek fisio maupun patologis harusnya dilakukan bilateral ya dik, reflek cubiti itu tdk ada lo dik, yang kamu lakukan R. trisep, px pnunjang yang sesuai hanya 1, terapi salah (yang benar hanya dextrosenya saja) bagaimana cara pemberian dan foloow up? waktu habis, blm edukasi juga. px penunjang pada penurunan kesadaran perlu juga mengecek kondisi elektrolit ya dik,
STATION HEMATOINFEKS	px patognomonis untuk lepto kurang conjunctiva suffision, interpretasi lab darah rutin benar, tapi usulan lainnya kurang tepat. dx benar, tx kausatif kurang tepat
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: ok // px fisik: ok, interpretasi UKK primer bisa ditambah lagi ya, bula betul, sama apa yg ada plentingannya? // px.penunjang : belum desinfeksi kulit sebelum dikerok dgn alkohol swab // dx: ok // resep: ok
STATION PSIKIATRI	Ax kurang, belum menggali kepribadian sebelum sakit dan riw perkembangan awal. Perlu belajar untuk konsisten memanggil pasien dengan namanya, bukan dengan "Mbaknya". Untuk tahap awal ini hindari untuk menggurui/menceramahi pasien y dek
STATION REPRODUKSI	perkenalkan diri ya de.. informed consent.. dan komunikasi ke pasien y de... litotomi itu apa? buang sampah bungkus sarung tangan di tempat sampah y de... disinfeksi dlu baru pasang duk... pasang duk segitiga aja de.. biar lebih lebar.... tangan kiri perasat ritgen menjaga kepala tidak defleksi maksimal, posisikan y de.. tdk hanya sebutkan... pasang kelm talipusat yg proksimal pakai kotcer saja de jangan yg plastik, yg plastik utk bayi saja... melahirkan plasenta bukan meraba suprapubik tapi gerakan dorsokranial..
STATION RESPIRASI	pemeriksaan fisik kurang, diagnosis kurang tepat , farmako kurang tepat, intrepretasi penunjang kuran tepat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	belajar kerja yang rapi ya Dek,,,baiknya pilih vena di area fleksi....pastikan dulu vena yang dipilih sebelum insersi jarum...tourniquet kurang kencang dan dipasang terlalu jauh (mendekati ketiak)...jumlah tetesan belum tepat...fiksasi kurang kuat dan rapi
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : cukup. Px fisik : Sdh cek KU VS, Px fisik masih belum benar cara palpasi, perkusi dan auskultasi yang bener ya dek, titik2 pemeriksaan diperhatikan. Px penunjang : EKG sdh sesuai ada hipertrofi, Ro Thoraks blm lengkap sampaikan kesan dr interpretasi dg benar. Dx : OK. Tx : kombinasi obat sdh sesuai, BSO utk tx awal msh cukup sesuai

STATION SISTEM INDERA	calon DM yth, ax; sdh cukup lengkap, sayangnya FR yg relevan belum semua terdali, gejala penyerta yg spesifik juga belum semua terdali, Px fisik=duduknya selalu menyilang dg pasien nggih, DM hanya menyilang saat periksa telinga, orofaring sdh lengkap, cara memegang spekulum hidung utk hidung pasien kanan sebaiknya menggunakan tangan kiri, dan sebaliknya, jari telunjuk memfiksasi di ala nasi, telinga; gunakan spekulum telinga dulu sebelum dengan otoskop, cara memegang otoskop kurang luwes, dx ; tonsilofaringitis saja, tdk ada terminologi waktu, resep= ambroxol tdk sesuai indikasi, jumlah amoxiclav hanya 10, seharusnya tx utk berapa hari nggih? nama pasien blm ditulis, edukasi kurang sesuai dengan FR pasien, waktu habis,
STATION SISTEM SARAF	Empati ke pasien dengan membantu ke bed, perhatikan posisi tungkai saat melakukan pemeriksaan dixhalpike jgn tertukar dengan branddaroff, perhatikan cara pemeriksaan romberg dan tandemgait, erhatikan pilihan terapi yg diberikan terkait dosis pemebrian, untuk edukasi cra branddaroft sudah tepat belum caranya?
STATION UROGENITAL	Px fisik : langkah cuci tangan diperhatikan kembali, px abdomen tidak dilakukan dengan lege artis, usulan px radiologi dan interpretasi px penunjang DR dan UR sesuai, diagnosis kerja belum lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711189 - MUHAMMAD RAKHA PRATAMA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik tdk lengkap, untuk status lokalis tdk detil untuk look feel and moove, penunjang interpretasi kurang, dx tdklengkap
STATION ENDOKRIN	px fisik : tdk cuci tangan, M pada GCS salah interpretasi, dx kurang lengkap, DM tipe? px penunjang pada penurunan kesadaran perlu juga mengecek kondisi elektrolit ya dik, foloow up lanjutan tdk dijelaskan, terapi D40 mg? harusnya %, perhatikan bagaimana cara pemberiannya? (harusnya bolus), edukasi: harus dijelaskan kalau harus mondok ya dik, sambil evaluasi dan folow up kondisi pasien. jika melakukan px reflek fisio maupun patologis harusnya dilakukan bilateral ya dik
STATION HEMATOINFEKS	px mata tidak mencari konjunctiva suffsion, thorak tidak dilakukan, px darah rutin: yang mana yang menunjukkan adanya nfeksi? apakah anka netrofil ataukan angka lekosut? edukasi sambil lari
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: ok // px fisik: ok // px.penunjang : metode pengecatan salah ya, pelajari lagi utk virus pake apa? belum di alkohol swab sebelum kerok vesikel, interpretasi tidak tepat ya. // dx: dx salah, sebutkan regio apa, pinggang sampe punggung itu masuk kemana? thoraks? lumbal? pelajari lagi sudah mau koas lho // resep: simptomatik anagetik belum ada, definitif salah, ini bukan infeksi bakteri ya
STATION PSIKIATRI	Ax lengkap, px status mental belum menyebutkan isi pikir dan persepsi. Dx utama sudah tepat, tapi DD semuanya keliru. Dosis sertralin terlalu besar. Edukasi belum merujuk.
STATION REPRODUKSI	perkenalkan diri y dee..... lakukan informed consent.. apron pakai yg benar.... handuk buka yg lebar... sebelum pasang duk disinfeksi dlu yaaaa.... selama tindakan utamakan komunikasi ke pasien tidak perlu jelaskan tujuan tindakan ke evaluator.. lakukan tindakan dg benar... oksitosin siapkan di awal yaa... klem biru mestinya lebih proksimal... periksa plasenta lepas untuk apa pegang di simpisis? bisa dapat apa?
STATION RESPIRASI	pemeriksaan fisik kurang,diagnosis kurang tepat, farmako kurang tepat, intrepretasi penunjang kuran tepat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	PF yang fokus ke keadaan pasien kurang lengkap...belajar kerja yang rapi ya Dek...pastikan dulu vena yang dipilih sebelum insersi jarum...tourniquet kurang kencang...setelah desinfeksi jangan disentuh lagi...area desinfeksi tidak perlu ditekan kuat....jumlah tetesan tidak tepat...edukasi tidak lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : cukup. Px fisik : urutan cukup sistematis tapi cara periksa thoraks nya ga bener, perkusi dan auskultasi paru diperhatikan titik2nya dimana, auskultasi jantung dipelajari lagi cara yg benarnya. Px penunjang : EKG ga sesuai, ga ada ST elevasi itu. Ro thoraks blm lengkap. Dx : Dx belum lengkap dan hanya menyebutkan 1 Dx. Tx : tidak sesuai pd kondisi pasien tsb.

STATION SISTIM INDERA	calon DM yth, ax; sdh cukup lengkap, Px fisik= duduknya saling menyilang ya, alat2 didekatkan, cara memegang spekulum hidung sudah benar tetapi sebaiknya jari telunjuk memfiksasi ala nasi,blm palpasi sinus paranasal, dx ; tonsilofaringitis kronik (saat ini sakit--kurang frasa apa?) resep= antibiotik sdh benar, simptomatis belum diberikan, edukasi belum sempat, komunikasi baik,
STATION SISTIM SARAF	Empati ke pasien, Perhatikan cara pemeriksaan dixhallpike, kaki pasien jangan menggantung di bed ya.. jangan tertukar dg brand darroft ya, perhatikan dosis pemberian, edukasi dilengkapi apa yg boleh dn tdk boleh dlakukan pasien ya
STATION UROGENITAL	px penunjang : interpretasi DR kurang tepat, diagnosis kurang lengkap, edukasi kurang lengkap dan belum mengetahui keterbatasan dan merujuk pasien

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711190 - SYIFA BENITA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisiik tdk membuka baju, shgg tdk bisa melihat stastus lokalis dgn baikpx penunjang interpretasi kurang lengkap, dx kurang lengkap, terapi tdk rasional, meespkan 2 OAINS bersamaan
STATION ENDOKRIN	px thoraks harus IPPA, px penunjang pada penurunan kesadaran perlu juga mengecek kondisi elektrolit ya dik, dektrose nya tdk tepat, sediaan? penulisan resep tdk lengkap.edukasinya harusnya terutama ttp makan k minum obat (k pasien tepat waktu minum obat lo), follow up pasien tdk dijelaskan dengan tepat
STATION HEMATOINFEKS	px konjunctiva suffision tidak dilakukan, thorak hanya auskultasi, interpretasi sgop/sgpt tidak tepat. tx pemilihan obat tepat tapi dosis kurang tepat, penulisan resep kurang lengkap.
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: kurang menggali nyeri nya gimana. vas berapa? faktor peringan pemberat? karakteristik demam? // px fisik: ok // px.penunjang : ok // dx: sebutkan regio apa, pinggang sampe punggung itu masuk kemana? thoraks? lumbal? pelajari lagi sudah mau koas lho // resep: simptomatiknya ok, asiklovir satu tablet 400mg yaa, penulisan nya kurang tepat
STATION PSIKIATRI	Ax kurang, belum menggali kepribadian sebelum sakit dan riw perkembangan awal. Untuk tahap awal ini hindari untuk menggurui/menceramahi pasien y dek. Edukasi yang disampaikan memang benar isinya, tapi konteks dan situasi kondisi saat ini tidak tepat, khawatir menjadi toxic positivity yang membuat pasien terpukul.
STATION REPRODUKSI	perkenalkan diri dulu y de.. lalu lakukan informed consent... perhatikan perintah soal... belum melakukan Perasat Ritgen... 2/3 kepala keluar malah ditahan?? kenapa de? bayi malah seharusnya segera dilahirkan...
STATION RESPIRASI	anamnesis terlalu minimalis, pemeriksaan fisik masih kuran g tepat teknik nya, diagnosis kurang tepat dan dd kliru , farmako kurang tepat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	belajar kerja yang rapi ya Dek,,,anak 3 tahun BB normal utk usianya digunakan abocath 20g?....pastikan dulu vena yang dipilih sebelum insersi jarum...tourniquet kurang kencang...setelah desinfeksi jangan disentuh lagi...jumlah tetesan belum tepat...baiknya pilih vena di area fleksi...fiksasi kurang kuat dan rapi...edukasi kurang lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup. Px fisik belum sistematis, perbaiki cara periksa dan urutannya dengan baik ya dek terutama saat pemeriksaan thorak paru-jantung, bsk kalo dah koas kamu yg cari hasilnya sesuai pemeriksaan yg kamu lakukan lho. Px penunjang EKG interpretasi belum sesuai dan blm lengkap. Dx pakai bahasa medis ya, gagal jantung itu apa?. Tx sdh memberi 2 kombinasi obat tetapi BSO tdk sesuai

<p>STATION SISTIM INDERA</p>	<p>calon DM yth:ax; KU nyeri bisa ditanyakan VAS nya, RPS belum semua tergali, FR yg relevan belum semua tergali, gejala penyerta yg spesifik dan penting banyak yang tidak ditanyakan, Px fisik= pemakaian lampu kepala tdk tepat, seharusnya lampu di glabela, terlalu ke atas ya dhek, duduknya belum saling menyilang saat periksa hidung dan orofaring, belum bisa memvisualisasi orofaring dengan baik, kondisi rongga mulut tdk diinspeksi, cara memegang spekulum hidung sudah benar tetapi belum bisa memvisualisasi cavum nasi dengan baik (kurang lebar membuka spekulum), jari tdk memfiksasi ala nasi, cara memegang otoskop kurang luwes, tp prosedur sudah benar, dx ; tonsilofaringitis eksaserbasi akut. boleh, resep= jumlah parasetamol blm ditulis, edukasi kurang sesuai dengan maslah pasien. posisi duduk sebaiknya disesuaikan dengan pola pemakaian tangan. (alat2 di sebelah kanan pemeriksa)</p>
<p>STATION SISTIM SARAF</p>	<p>Ketika pemeriksaan dixhallpike, perhatikan cara memegang kepala pasien ya.. ketika emeriksa refleks fisiologis/patologis pasien, bebaskan dari pakaian, jadi celana di singsingkan. Terapi perhatikan dosis pemebrian yak.. edukasi kehabisan waktu ya..</p>
<p>STATION UROGENITAL</p>	<p>anamnesis kurang menggali pengobatan dan informasi lain yang mengarahkan ke diagnosis, px fisik kurang lege artis, perhatikan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, interpretasi px penunjang radiologi belum sesuai,</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711191 - RAMADHANIA AFIFAH PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik belum lengkap, interpretasi ro kurang lengkap, dx kurang lengkap, pemasangan figure of eght terbaik
STATION ENDOKRIN	M pada GCS salah interpretasi, abdomen tdk px perkusi dan palpasi, penunjang hanya benar 1, px penunjang pada penurunan kesadaran perlu juga mengecek kondisi elektrolit ya dik, dx tdk lengkap, banyak menyebutkan penunjang namun tdk tepat, memberi terapi dextrise (berapa persen?), tp juga memberi OAD? kapan mulai memberikan tdk dijelaskan, bagaimana monitoring kasus ini?
STATION HEMATOINFEKS	ax: gejala yang mungkin mengarah belum digali. px hepar tidak dilakukan, frekuensi normal peristaltik kurang tepat, px gastroc tidak dilakukan, px penunjang 3 benar, tapi interpretasi kurang tepat. dx benar, tx obat benar tapi nulis resepnya kurang lengkap.
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: kurang menggali nyeri nya gimana. vas berapa? // px fisik: ok // px.penunjang : ok // dx: sebutkan regio apa, pinggang sampe punggung itu masuk kemana? thoraks? lumbal? pelajari lagi sudah mau koas lho // resep: simptomatiknya ok, dosis asiklovir utk herpes zoster salah, pelajari lagi ya
STATION PSIKIATRI	Anamnesis kurang lengkap dan terstruktur. Belum menanyakan riw kepribadian sebelum sakit/perkembangan sebelumnya. Memeriksa sambil sesekali bergumam atau mencatat sendiri. Perlu belajar agar lebih fokus dek, jadi mencatat dan mengingat boleh tapi jangan sambil dibacakan atau disuarakan karena justru mengganggu. "Jadi keinget adiknya doang ya?" Ingat adik yg sudah meninggal dan masalah tidur itu bukan sekedar/hanya "itu doang" ya dek. Perlu lebih berhati2 dengan pemillihan kata agar tidak terkesan meremehkan keluhan pasien. Tidak ada kategori penyakit insomnia tanpa gejala psikotik. DD PTSD dan MDD. Di akhir bingung dengan pertanyaan pasien, "Loh mbak mimpi buruk?" Keluhan ini sudah disampaikan sejak awal lo dek, belajar lagi agar tidak terburu-buru dan menyimak lebih baik yaa.. Terapi kurang lengkap jenisnya, dosis tidak sesuai. Perlu tambahan obat mengingat pasien ada gangguan tidur dan mimpi buruk.
STATION REPRODUKSI	perkenalkan diri dulu y de... lalu informed consent jangan lupaa... ampul oksi gak steril kan y.. selesaikan persiapan alat bahan dan diri sebelum persiapan pasien... apron gunanya untuk apa? handuk buka yg lebar yaa.. belum melakukan perasat Ritgen.... belajar lagi y de..... pasang klem tali pusatnya seharusnya jaraknya berapa de?? apa kah memang 10 cm? perhatikan sterilitas... jika buka wadah kassa dengan sarung tangan maka akan menjadi on.. persiapan dg baik laat dan bahan.. bengkok bukan tempat plasenta ya.... teknik melahirkan plasenta juga tdk sesuai.. kalau tidak epis, maka yg dinilai di perineum adalah apakah ada laserasi jalan lahir?
STATION RESPIRASI	pemeriksaan fisik masih ada yang kurang (cth : antropometri), diagnosa dan terapi keliru

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	PF yang fokus ke keadaan pasien kurang lengkap...anak 3 tahun BB normal utk usianya digunakan abocath 20g?...pastikan dulu vena yang dipilih sebelum insersi jarum...tourniquet kurang kencang...setelah desinfeksi jangan disentuh lagi...jumlah tetesan belum tepat...gelembung di selang dihilangkan dulu
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup. Px fisik belum cek KU kesadaran dan kepala-leher. Perbaiki cara perkusi dan auskultasi thoraks perhatikan titik dan arah periksanya. Periksa JVP malah bener e di elevasi kepalanya dek, bukan berbaring. Px penunjang EKG HR ga sesuai dan blm mengidentifikasi aksis dan abnormalitasnya, RAH/LAH/LVH/RVH?. RO thoraks blm lengkap. Dx hanya menyebutkan 1 CHF grade4? pelajari lagi cara diagnosis nya. Tx kombinasi sdh sesuai tapi dosis blm sesuai
STATION SISTIM INDERA	calon DM yth, ax; KU nyeri bisa ditanyakan VAS nya, RPS belum semua tergali, FR yg relevan belum semua tergali, gejala penyerta yg spesifik juga belum semua tergali, Px fisik= periksa mulut pakai headlamp ya, pemakaian lampu kepala tdk perlu dipegangi ya, belum bisa memvisualisasi orofaring, spekulum hidung dipegang dg tangan kiri saat periksa hidung kanan pasien ya, inspeksi bag luar dl, baru rhinoskopi anterior, jari calon DM tdk memfiksasi ala nasi, di tengah pemeriksaan tetiba pakai HS, untuk apa nggih? cara memegang otoskop kurang luwes, spekulum otoskop tidak dipasang, dx ; tonsilofaringitis exaserbasi akut. resep= hanya antibiotik, blm lengkap, waktu habis, posisi duduk sebaiknya disesuaikan dengan pola pemakaian tangan. (alat2 di sebelah kanan pemeriksa)
STATION SISTIM SARAF	Perhatikan anamnesis yang lengkap, riwayat pengobatan saat ini dn faktor risiko yg berhubungan. Jika melakukan pemeriksaan refleks fisiologis maka bebaskan dari pakaian ya, celana ditekuk untuk refleks patela. perhatikan cara pemeriksaan romberg jelaskan cara pemeriksaan dan menjaga pasien jika jatuh. Edukasi dilengkapi ya, apa yg harus diperhatikan, yg harus dihindari. perhatikan dosis yang diberikan yaa
STATION UROGENITAL	Px fisik : langkah cuci tangan diperhatikan kembali, usulan px radiologi belum tepat dan interpretasi px penunjang DR belum sesuai, diagnosis kerja belum lengkap, belum edukasi

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711192 - NAILA SALIM SUPARLAN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik status lokalis kurang detil areanya, interpretasi ro kurang lengkap, dx kurang lengkap, untuk obat signanya kurang adekuat untuk kasus
STATION ENDOKRIN	thorak dan abdomen hanya inspeksi? penunjang hanya benar 1, px penunjang pada penurunan kesadaran perlu juga mengecek kondisi elektrolit ya dik, dx tdk lengkap. dextrose kok bentuknya serbuk kah? kok 150mg vial? masih diberi water for injection?? bukannya bentuk flabot? follow up lanjut
STATION HEMATOINFEKS	baiknya termometer diletakkan di sisi yang tidak diukur tekaan darahnya. untuk px tensi posisi selang harus di cubiti, px penting konjunctiva suffision tidak dilakukan px gastrocneumus tidak dilakukan. IgM itu menunjukkan infeksi akut. nulis resepnya harus lengkap dengan paraf ya.
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: ok // px fisik: ok // px.penunjang : belum desinfeksi kulit sebelum dikerok dgn alkohol swab // dx: regio apa dicari lagi yg tepat // resep: dosis ok
STATION PSIKIATRI	DD skizoafektif tidak tepat untuk kasus ini dek, karena tidak ada gejala psikotiknya. Lalu diralat dengan insomnia, yg sebenarnya hanya salah 1 gejala, sedangkan insomnia tidak ada gejala afektifnya. Edukasi perlu dilengkapi dengan keterangan apabila gejala tidak membaik, dirujuk ke Sp.KJ
STATION REPRODUKSI	perkenalkan diri y de... desinfeksi dlu sbm pasang duk... persat Ritgen tangan kiri jaga supaya kepala bayi tdk deflesi maksimal.. sangga susur tidak ush dialasi duk... cek lilitan tali pusat setelah kepala lahir, bukan setelah badan lahir... periksa bayi kedua sebelum suntik oksi yaa.. teknik melahirkan plasenta blm sesuai...
STATION RESPIRASI	pemeriksaan fisik tekniknya ada yang beberapa kurang tepat , bacaan roneent kurang tepat, edukasi sebaiknya ranap ya, diangnotsis utama kurang epat , terappi kasus ini harusnya tidak bisa dengan amox dosis biasa
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	fokus ya...PF yang fokus ke keadaan pasien kurang lengkap...tourniquet kurang kencang...setelah desinfeksi jangan disentuh lagi...baiknya pilih vena di area fleksi...jumlah tetesan belum tepat...fiksasi kurang kuat dan rapi
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup, Px fisik Belum cek antropometri, JVP dan edema ekstremitas. Perbaiki cara auskultasi jantungnya ya. Px penunjang EKG HR tdk sesuai, sdh baik interpretasi ada hipertrofi. Ro Thoraks interpretasi kurang lengkap. Dx Tx belum dilakukan waktu habis

STATION SISTIM INDERA	<p>calon DM yth, ax; KU nyeri bisa ditanyakan VAS nya, RPS belum semua tergali, FR yg relevan belum semua tergali, gejala penyerta yg spesifik juga belum semua tergali, Px fisik= pemakaian lampu kepala tdk tepat, seharusnya lampu di glabela, melengkung ke bawah, bukan ke atas, belum bisa memvisualisasi orofaring, cara memegang spekulum hidung sudah benar tetapi belum bisa memvisualisasi cavum nasi dengan baik (kurang lebar membuka spekulum), jari tdk memfiksasi ala nasi, cara memegang otoskop kurang luwes, pasien merasakan sakit karena manuver kurang halus. dx ; tonsilofaringitis exaserbasi akut. boleh, resep= ambroxol dan steroid tdk sesuai indikasi, bila merespkkan obat simptomatis lengkapi dengan diminum jika perlu (prn) edukasi kurang tepat. posisi duduk sebaiknya disesuaikan dengan pola pemakaian tangan. (alat2 di sebelah kanan pemeriksa)</p>
STATION SISTIM SARAF	<p>empati ke pasien yang pusing, px neurologis yg spesifik sudah oke, perhatikan dosis yg tepat yaa</p>
STATION UROGENITAL	<p>Px fisik : langkah cuci tangan diperhatikan kembali, lokasi palpasi di abdomen perlu dievaluasi ya, usulan dan interpretasi px penunjang belum sesuai, diagnosis kerja belum sesuai, edukasi kurang lengkap</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711194 - AGHSAL DWIKI NOVANDA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik kurang lengkap, tdk periksa VS, interpretasi ro kurang lengkap, dx kurang lengkap. lainnya sudah sesuai
STATION ENDOKRIN	E pada GCS salah interpretasi, jika lakukan px reflek fisio ataupun patologis harus kedua sisi tubuh ya, tdk melakukan px toraks, abdomen dan ekstremitas. dx kurang lengkap, follow up tdk menjelaskan, penulisan resep bbrp kurang tepat.
STATION HEMATOINFEKS	ax bagus, px penting: konjunktiva suffision tidak dilakukan, px penunjang ok, dx ok, tx ok, hany saja kurang paraf salah satu obat,
STATION INTEGUMENTUM 1	anamnesis: kurang menggali nyeri nya gimana. vas berapa? faktor peringan pemberat? karakteristik demam? // px fisik: OK // px.penunjang : anda ngeblank.. pemilihan perwarnaan mau pake apa utk mencari infeksi virus? belum menuangkan cat, belum membilas dgn air, interpretasi kurang tepat // dx: ok // resep: simptomatiknya belum, asiklovir dosis utk herpes zoster belum tepat
STATION PSIKIATRI	Perlu belajar untuk konsisten memanggil pasien dengan namanya, bukan dengan "Mbaknya". Sudah bisa mengidentifikasi ide bunuh diri. Dx kerja MDD keliru dek, seharusnya ini menjadi DD. Terapi kurang lengkap jenisnya, dosis tidak sesuai. Perlu tambahan obat mengingat pasien ada gangguan tidur dan mimpi buruk.
STATION REPRODUKSI	baik memperkenalkan diri, cek bayi kedua sbml suntik oksidasi... cara cek plasenta lepas tidak dihentak2 y de.. cukup peregang tali pusat terkendali cek lagi teknik melahirkan plasenta...
STATION RESPIRASI	pemeriksaan fisik tekniknya ada yang beberapa kurang tepat , bacaan roneent kurang tepat, edukasi sebaiknya ranap ya, diangnotsis utama tidak tepat , terappi kasus ini harusnya tidak bisa dengan amox dosis biasa
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	anak 3 tahun BB normal utk usianya digunakan abocath 20g???...pemilihan jenis cairan kurang tepat...pastikan dulu vena yang dipilih sebelum insersi jarum...tourniquet kurang kencang...setelah desinfeksi jangan disentuh lagi...baiknya pilih vena di area fleksi...belum sampaikan jumlah tetesan...edukasi terkait kondisi dan tatalaksana yang diberikan ke pasien saat ini kurang lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup. Px fisik belum cek JVP dan auskultasi thoraks. Px penunjang interpretasi EKG HR kurang sesuai tp sdh bisa melihat adanya hipertrofi, Ro thoraks Blm lengkap. Dx CHF sdh benar derajatnya, HT grade 1 blm sesuai. Tx

STATION SISTIM INDERA	<p>calon DM yth, ax; penggalan RPS OLDCHART kurang lengkap, KU nyeri bisa ditanyakan VAS nya, gejala2 penyerta msh banyak yg belum tergalil RPsosekling kebiasaan belum tergalil dengan baik, Px fisik= belum bisa memvisualisasi tonsil dan faring dengan jelas, gunakan lampu kepala saja saat px orofaring, cara palpasi hidung dan sinus kurang tepat, hanya meraba dg terlalu superfisial, rhinoskopi ant: kurang lebar saat membuka spekulum hidung shg blm tervisualisasi dengan baik, jangan buru2 lepas lampu kepala ya, sampai selesai tetap dipakai, cukup dimatikan saja saat tdk dipakai. sebelum otoskopi gunakan dulu spekulum telinga, cara memegang otoskop kurang luwes, telinga kiri tdk diinspeksi dr luar dan tdk di palpasi, (sdh disusuli inpeksi dan palpasi tp tdk pakai cahaya), dx : ok, resep= antibiotik ok, simptomatis kurang lengkap signaturanya (prn), edukasi blm lengkap, bs ditambah kurang waktu kontrol, kapan perlu dirujuk, pengendalian FR yg ada pada pasien (sayangnya penggalan saat anamnesis td tdk tergalil dg baik) cara komunikasi baik</p>
STATION SISTIM SARAF	<p>Empati membantu pasien jalan ke bed, perhatikan dosis pemberian yaa, lain-lain sudahbaik</p>
STATION UROGENITAL	<p>Px fisik : langkah cuci tangan diperhatikan kembali, lokasi palpasi di abdomen perlu dievaluasi ya, usulan dan interpretasi px penunjang belum sesuai, diagnosis kerja belum lengkap, edukasi kurang lengkap</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711195 - LAILI NOOR FITRIYANA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	LFM tidak periksa komplikasi neurovaskuler, perintah rontgen tidak tepat, interpretasi rontgen tdk tepat, dx koq jadi scapula?? cara pasang ransel juga tidak baik,
STATION ENDOKRIN	px penunjang belum lengkap, Dx kurang lengkap (derajat hipoglikemianya?)
STATION HEMATOINFEKS	teknik komunikasi sudah cukup baik; anamnesis bisa lebih diperdalam, terkait kebiasaan/ faktor risiko; PF= belum memeriksa KU/ kesadaran, conjungtival suffusion, hepatomegali, nyeri betis; baca lagi urutan IPPA pada pemeriksaan toraks; PF dilakukan sistematis ya, ekstremitas dilakukan terakhir; perdalam lagi terkait sediaan obat yang sesuai; performa umum sudah baik; tetap semangat belajar
STATION INTEGUMENTUM 1	ANAMNESIS : Oke. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan diperbaiki ya 6 stepnya, inspeksi caranya oke, deskripsi regio oke tapi sebaiknya pakai bahasan medis, deskripsi UKK kurang tipe penyebarannya. PROSEDUR : salah dalam memilih pemeriksaan sehingga prosedurnya salah kebelakangnya dan ga bisa interpretasinya. Kemudian diperbaiki menjadi pemeriksaan tzank test, tapi prosedural masih kurang tepat mulai dari pengambilan sampel sampai dengan pasca pengecatan, interpretasinya kok bisa baca herpes zooster? Belajar lagi ya. DIAGNOSIS : Oke tapi kurang lengkap. FARMAKOTERAPI : Nama obat, sediaan oke tapi dosis dan pemilihan analgetik kurang tepat
STATION PSIKIATRI	ax sdh lengkap, ps psikiatri sdh baik, dd tepat, terapi utk sulit tidur blm diberikan baru memberikan anti depresi, edukasi baik
STATION REPRODUKSI	jangan lupa letakkan 2 handuk bersih diatas perut ibu dahulu sebelum menggunakan HS, bukan stlh menggunakan HS krn itu tidak steril, dibedakan mana yg steril dan tdk steril ya, blm melakukan desinfeksi diarea vulva dan perineum, injeksi oksitosin bukan di 1/3 medial tapi di 1/3 distal lateral.
STATION RESPIRASI	anamnesis perlu ditanya riw sakit dahulu, rpk rw alergi, px fisik belajar lagi untuk IPPA dan px generalisnya, pemeriksaan penunjang belajar lagi, edukasi sdh cukup baik, kapan pasien indikasi rawat jalan/rawat inap, terapi nya belajar lg, apa ada nama obat azitrozimin
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	sebelum pasang iv line lakukan perhitungan kebutuhan cairan dulu, perhitungan cairan kurang tepat
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	obat utk gagal jantung golongan beta bloker perlu diberikan
STATION SISTIM INDERA	px THT nya tinggal melatih gentle nya ya, biar bagian yg akan dilita tervisualisasi dengan baik.

STATION SISTIM SARAF	<p>ax sebagian sudah ditanyakan. walaupun disimulasikan baiknya tetap cara yang benar untuk suhu termometer tidak diletakkan diluar baju. pemeriksaan kekuatan silakan dipelajari lagi cara yang benar (cara fiksasi dll). cara pemeriksaan sensorik yg dilakukan masih kurang tepat--> konfirmasi masing2 stimulasi tidak berbarengan dalam 1 regio. cara pemeriksaan dix halpaxe tidak tepat posisi pasien, posisi kepala tidak menggantung saat sisi kanan, saat sisi kiri arah putar kepala salah. ref fisiologis achilles sebaiknya pasien tidur, bukan pemeriksa jongkok saat periksa. instruksi pemeriksaan sebaiknya diperjelas mata terbuka/tertutup. secara umum pemeriksaa terlalu terburu-buru sehingga teknik pemeriksaan banyak yg tidak lege artis dan tidak sistematis. edukasi cara brand daroff sudah baik sambil dipraktakan, sayangnya yg dipraktakan caranya juga tidak tepat (arah kepala salah) sehingga resiko justru memicu vertigo bukan mengobati.</p>
STATION UROGENITAL	<p>Ax: cukup lengkap PF: tidak memeriksa regio flank PP: baru 2 yang sesuai Dx benar belum lengkap Edukasi: belum menyebutkan rujuk</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711196 - ABIDAH NAJLA SALSABILA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	cuci tangan ya, status lokalis kurang komplikasi neurovaskuler, perintah Rontgen kurang baik, lokasi tulangnya 1/3 mana, displacement ga disebutkan, dx juga kurang lengkap, cara pasang ransel kurang benar,
STATION ENDOKRIN	Belum benar dalam pemeriksaan GCS (kurang rangsangan nyeri) sehingga EVM salah menilai, px fisik kurang lengkap, dx kurang lengkap,
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis bisa lebih diperdalam, terkait kebiasaan/ faktor risiko; teknik komunikasi sudah baik; PF= perhatikan posisi tangan ketika memeriksa nadi, belum memeriksa KU/ kesadaran, teknik PF secara umum sudah baik; pelajari lagi obat pilihan yang sesuai tetap semangat belajar
STATION INTEGUMENTUM 1	ANAMNESIS : Oke. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan tidak melakukan sebelum dan setelah pemeriksaan, inspeksi: caranya oke, deskripsi regio sebaiknya menggunakan bahasa medis, deskripsi UKK kurang tipe penyebarannya. PROSEDUR : sudah memilih pemeriksaan dengan benar, harusnya cuci tangan dan pakai sarung tangan dulu ya mba (ditambahkan disebutkan aja di akhir), tidak melakukan desinfeksi dulu pada lesi, pecahkan atap vesikel, kerok dasar vesikel dan oleskan di objek glass sudah oke, harusnya tidak perlu melakukan fiksasi dengan alkohol dan bunsen. kemudian tetesi Giemsa harusnya 15-20 menit (bukan 30 menit), bilas, baca interpretasi sudah oke. DIAGNOSIS : kurang lengkap. FARMAKOTERAPI : Nama obat dan sediaan benar tapi dosisnya salah, untuk pilihan analgetik kurang tepat
STATION PSIKIATRI	ax sdh lengkap, ps psikiatri sdh dilakukan namun interpretasi penilaian afek tumpul blm benar, dx kerja tepat , dx banding benar, terapi belum diberikan bzd dan sdh memberikan anti depresi, edukasi baik
STATION REPRODUKSI	belum melakukan desinfeksi pd area vulva dan perineum, belum melakukan penilaian APGAR score,
STATION RESPIRASI	anamnesis jangan buru2, pemeriksaan vital sign kerjakan dg benar ya bukan cm ditanyakan, pemriksaan lnn yg lege artis, pmeriksaan penunjang belajar lagi, dx belum tepat, tx jelas mistreatmen, edukasi turunkan tempo bicara mu
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik kurang lengkap, pilihan abocath terlalu kecil, hitungan tetesan tidak tepat
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	derajat gagal jantungnya kurang tepat, dosis bisoprolol kurang tepat
STATION SISTIM INDERA	px sisteatis dari inspeksi, palpasi, cara memvisualisasi orofaring dilatih lagi, alat bekas pakai jgn taruh sembarangan

STATION SISTIM SARAF	anamnesis sebagaian sudah ditanyakan. pemfis walaupun simulasi tetap dilakukan dengan cara yg benar misal termometer ya simulasi waktu saja tapi nempelnya tetap di axila bukan diluar baju. untuk pemfis utamakan dl pemeriksaan yang PALING relevan (pemeriksaan cek refleks fisio pato, sensibilitas, dll diawal). beberapa pemeriksaan cara nya kurang sesuai misal ref patologis ekstremitas bawah pasiennya posisi duduk (walau diperbaiki tapi tidak efisien waktu dan profesionalisme kurang--> pasien bolak balik duduk berbaring). pemeriksaa keseimbangan sebagian juga masih kurang tepat cara. pilihan obat tidak tepat, edukasi masih sangat kurang (waktu habis)
STATION UROGENITAL	Ax: baik faktor risiko tergalii PF: ginjal belum dipalpasi PP: sesuai Dx benar kurang lengkap Edukasi: belum menyebutkan rujuk

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711197 - IIN NURSEPTYANI WULANDARI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	langsung status lokalis, padahal perintahnya yg relevan, neurovaskuler tdk diperiksa, perintah rontgen tidak lengkap, interpretasi juga tdk lengkap, diagnosis tdk lengkap, cara pake ransel kurang baik,
STATION ENDOKRIN	belum benar dalam interpretasi GCS bagian E dan M, perbaiki teknik pemukulan dengan jari saat perkusi. Px penunjang yang diusulkan belum lengkap. Dx belum lengkap, jumlah dextrose belum benar
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis bisa lebih diperdalam, terkait kebiasaan/ faktor risiko; PF= secara umum sudah baik dan sistematis; belum memeriksa conjunctival suffusion; nyeri betis diperiksa di kedua kaki ya; tetap semangat belajar
STATION INTEGUMENTUM 1	ANAMNESIS : Oke. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan dibenerin lagi step 3 ilang, inspeksi caranya udah bener, deskripsi regio sebaiknya menggunakan bahasa medis, deskripsi UKK kurang tipe penyebarannya. PROSEDUR : memilih pemeriksaan dengan benar, tidak melakukan desinfeksi lesi, pecahkan atap vesikel dan mengerok dasar vesikel serta oleskan di objek glass sudah oke, tetesi Giemsa harusnya 15-20 menit ya (bukan 30 menit dan ga perlu dilewatkan diatas bunsen setelahnya) dan bilas serta baca interpretasi oke, jangan lupa cuci tangan pasca tindakan juga harus bener ya. DIAGNOSIS : oke tapi kurang lengkap FARMAKOTERAPI : Nama obat, sediaan oke tapi dosisnya salah, pemilihan analgetik kok ga ada? keluhan utamanya nyeri
STATION PSIKIATRI	ax sdh lengkap, ps psikiatri baik, dx kerja benar dd 1 yg benar, terapi tepat, edukasi baik
STATION REPRODUKSI	belum melakukan desinfeksi di area vulva dan perineum, stlh putar paksi, posisi kedua tangan biparietal ya, blm menilai APGAR score, blm memeriksa uterus untuk memastikan tdk ada bayi kedua, belum melakukan injeksi oksitosin stlh bayi lahir, proses itu dilkakukan sbml melakukan pemotongan plasenta ya,, jgn sampai terbalik nanti jd tidak sistematis,
STATION RESPIRASI	anamnesis hindari justifikasi apakah obatnya manjur? bisa diganti pertanyaan apakah ada perbaikan gejala setelah meminum obatnya pak? riw merokok perlu ditanya selain dah brp lama jg tanya kuantitasnya brp batang sehari, hati2 memperlakukan alat, menaruh termometer, saat melakukan pemeriksaan antropometri pasien supaya tidak melukai pasien, klo baru nensi mending baju gadisuruh lepas dulu biar pasien ga kedinginan. dinding dada meningkat dibanding dind abd ki yang spt apa ya. mnajemen waktu perlu diperhatikan spy tdk kehabisan waktu baru sampai pemeriksaan
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	perhitungan kebutuhan cairan untuk rehidrasi cepat kurang tepat, ukuran abocath terlalu kecil
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	px penunjang kurang 1 yg tepat,interpretasi ekg kurang tepat, derajat gagal jantungnya kurang tepat, obat utk gagal jantung golongan beta bloker perlu diberikan

STATION SISTIM INDERA	sekret pada mukosa mulut?px dimulai dari inspeksi dan plpasi, px orofaring cara pegang dan menekan lidahnya menggunakan spatel diperbaiki
STATION SISTIM SARAF	anamnesis sebagian sudah ditanyakan tapi beberapa masih kurang relevan. pemfis. cara pemeriksaan dix halpixe masih tidak tepat cara (terutama saat meriksa sisi kontralateralnya), cara px tandem gait masih kurang tepat. DD tidak sesuai. pemberian obat kurang tepat.
STATION UROGENITAL	Ax: baik faktor risiko tergalii PF: nyeri suprapubis belum diperiksa PP: sesuai Dx benar kurang lengkap Edukasi: cukup lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711198 - SATRIA LUTFI HANATA SAMUDRA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	dx tidak lengkap, tidak merujuk regio, prosedur mlbm sudah sesuai namun teknis masih bbrp belum lege artis, terapi kurang lengkap,
STATION ENDOKRIN	Anamnesis sudah cukup bagus. Pemeriksaan kelenjar thyroid sebaiknya pada posisi duduk, agar bisa dievaluasi juga pada saat menelan. Interpretasi kadar hormon tiroid salah, belum mengusulkan USG abdomen.
STATION HEMATOINFEKS	okeeee... :) tetapi dosis obat yang diberikan masih kurang tepat
STATION INTEGUMENTUM 1	ax cukup baik. px fisik belum menggunakan lup, sdh melakukan finger nail sign. px penunjang apakah memang perlu insisi? dx benar, dd benar 1. tx benar satu jenis obat
STATION PSIKIATRI	Anamnesis untuk kasus depresi jangan lupa ditanyakan untuk gejala utama (sedih, hilang minat dan kegembiraan, berkurangnya energi dan mudah lelah) dan gejala lainnya dari depresi (konsentrasi turun, PD turun, merasa bersalah dan tidak berguna, pesimistis, masa depan suram, nafsu makan turun, gangguan tidur, ide bunuh diri) . pemeriksaan psikiatri: kesan umum tidak rapi, bahasa: koheren (bahasa apa yg seharusnya dilaporkan?), persepsi normal (lebih baik disebutkan tidak ada halusinasi, ilusi, dll), isi pikir normal (salah, karena pada pasien ada ide kesedihan, ide bunuh diri) arus pikir reming, tilikan 6 (salah). diagnosis sudah benar. jangan lupa dirujuk ke SP.KJ
STATION REPRODUKSI	Status generalis belum dilakukan. Pemeriksaan DJJ tangan dilepas ya dik....
STATION RESPIRASI	anamnesis bisa diperdalam lagi; PF= apakah memeriksa edema itu dengan inspeksi (?), mengapa hanya memeriksa TD palpatoar (?); belum interpretasi penunjang dengan sesuai; belum mencari tanda distres napas di hidung; belajar lagi cara membuat dx dan konsep tatalaksana yang sesuai untuk kasus ini; banyak belajar lagi
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Ax: pertanyaannya kurang mengarah ke Dx dan menyingkirkan DD PF: px abdomen belum lengkap PP: benar 2, interpretasi fx hepar belum tepat Dx tidak tepat DD ada yang benar Edukasi tidak tepat krn Dx tidak tepat
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	survei primer: ok; posisi tangan saat kompresi tidak tepat (sudah diperbaiki), pemberian napas dari awal tidak masuk, tidak menggunakan CE clamps saat memberikan napas dengan ambu bag. napas berhasil diakhir
STATION SISTIM INDERA	Ax : sudah baik. Px : oke, sesuai prosedur. Dx : salah. DD : salah. Belum sesuai yaa mas Satria Dx dan DDnya. :) Tx : tuliskan tx kausatifnya lu yaa mas. antibiotiknya ditulis dulu. lengkapi keterangan minum obatnya yaa mas.
STATION SISTIM SARAF	ax : skala nyeri, perluasan, yg meringankan blm dinilai, px TTV, refleks fisio sudah dilakukan, refleks pato 2 ok, px sensoris ok, meningeal sign tdk dilakukan, dx ok, dd belum tepat. sebetulnya pilihan terapinya bagus tapi dosis terlalu besar utk kombinasi.., baca lg guidelinenya yaa.., komunikasi ok

STATION UROGENITAL

ax. cukup Px: belum melakukan inspeksi dan palpasi regio abdomen.
Colok dubur perlu dipelajari lg lbh detail. Px penunjang mengarah. Dx
betul.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711199 - ERICO RIZQI YAKSON

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	kurang cedera neurovaskuler, 1/3 apa frakturnya (tulang panjang), cara pakai armsling dan ransel salah,
STATION ENDOKRIN	belum benar dalam interpretasikan GCS, Px fisik kurang lengkap, Px penunjang yang diusulkan kurang lengkap. Dx kurang lengkap, belum menulis resep waktu habis
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis bisa diperdalam, belum menggali faktor risiko; PF= belum memeriksa kesadaran, hepatomegali, conjunctival suffusion; PF dilakukan sistematis, jadi selesaikan satu bagian baru berlanjut ke bagian lain, misal paru selesaikan dulu IPPA, baru berlanjut abdomen IAPP; belum melakukan interpretasi pemeriksaan penunjang dengan sesuai; belajar lagi tentang dosis dan sediaan obat yang sesuai; tetap semangat belajar dan berlatih
STATION INTEGUMENTUM 1	ANAMNESIS : Oke. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan tidak melakukan, inspeksi: caranya pakai lup lah, masa senter dipegang aja diidupin aja nggak, deskripsi regio sebaiknya pakai bahasa medis ya, deskripsi UKK kurang tipe penyebarannya. PROSEDUR : cuci tangan WHOnya dibenerin lagi, memilih pemeriksaannya salah ya bukan gram, tidak melakukan desinfeksi pada lesi selanjutnya prosedur salah semua ya kebelakangnya karena bukan pemeriksaan gram bukan juga ZN yang harusnya dilakukan jadi tidak bisa baca interpretasinya karena kalau sekret vesikel dikasi cat gram ga ada hasil. DIAGNOSIS : habis waktu. FARMAKOTERAPI : habis waktu
STATION PSIKIATRI	ax sdh lengkap, ps psikiatri sebagian kurang benar interpretasinya, dx blm benar, terapi utk sulit tidur blm diberikan baru memberikan anti depresi dan dosis blm tepat, edukasi baik
STATION REPRODUKSI	perlu belajar lagi cara menggunakan HS dgn memperhatikan prinsip steril, blm memeriksa uterus untuk memastikan tdk ada bayi lagi, blm menyuntikkan oksitosin sblm memotong tali pusat, blm melakukan desinfeksi pd area tali pusat yg akan dipotong,
STATION RESPIRASI	anamnesis perlu ditanya riw sakit dahulu, rpk rw alergi, riw kuantitas merokoknya, px vital sign belajar lg yg lege artis ya terutama px suhu, jgn lupa antropometri, px ippa dan px generalis blm sistematis belajar lagi ya
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dx kurang tepat, masalah dehidrasi belum disebutkan, infus set mikro tidak tepat untuk dehidrasi berat, abocath no 24 tidak tepat utk rehidrasi cepat, edukasi belum diberikan
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	px fisik yg sistematis ya do, px thorak dilengkapi lagi yg anterior dan cari tanda2 edemanya dilakukan jangan kebanyakan disebut aja, dx yg efusi kurang tepat, obat utk gagal jantung golongan beta bloker perlu diberikan
STATION SISTIM INDERA	ax dilengkapi terkait keluhan lain dari organ sekitar tenggorok, kebiasaan dan lingkungan, pemeriksaan dari inspeksi palpasi, utk telinga selesaikan 1 telinga baru pindah. sebisa mungkin jika pasien kooperatif, px dilakukan sambil duduk. edukasi disesuaikan dengan kondisi dan kebiasaan pasien

STATION SISTIM SARAF	anamnesis masih kurang dan yang ditanyakan beberapa kurang relevan dengan kasus (menjaga kebersihan? makan minum teratur? tanpa jenis makanan dll). pemeriksaan romberg masih kurang tepat cara dan posisi pemeriksa. cara pemeriksaan dix halpixe masih salah. dosis terapi tidak tepat.
STATION UROGENITAL	Ax: baik faktor risiko tergali PF: urutan untuk abdomen IAPP ya dek, ginjal belum dipalpasi PP: sesuai Dx benar kurang lengkap Edukasi: belum menyebutkan rujuk

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711200 - HERWINASLA PURNANABILA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	langsung status lokalis, padahal perintahnya yg relevan, neurovaskuler tdk diperiksa, perintah Rontgen juga sama sekali tidak lengkap, interpretasi Rontgennya juga harus yg lengkap, diagnosis mosok cuma fraktur clavicula hadeeeh,
STATION ENDOKRIN	benar dalam menginterpretasikan GCS tetapi sebaiknya pemeriksaan diawali dengan rangsangan suara dulu baru ke nyeri (jadi tidak langsung nyeri ya), tambahkan px RF dan RP. Px penunjang kurang lengkap, Dx kurang lengkap (derajat hipoglikemianya ?) . follow up pasien ini bagaimana?
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis bisa diperdalam lagi; PF= belum memeriksa hepatomegali, teknik PF secara umum sudah baik dan sistematis; belum memberikan interpretasi pemeriksaan penunjang; terapi kurang sesuai; tetap semangat belajar
STATION INTEGUMENTUM 1	ANAMNESIS : Oke. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan diperbaiki lagi step 3 dan 5 ilang, inspeksi caranya udah benar, deskripsi regio sebaiknya gunakan bahasa medis, deskripsi UKK kurang menyampaikan tipe penyebarannya. PROSEDUR : nama pemeriksaannya mikroskopis? tidak melakukan desinfeksi, sudah memecahkan atap vesikel, harusnya kerok dasar vesikel bukan mengambil sekretnya, lalu oleskan di objek glass, kemudian tetesi Giemsa 15-20 menit dan bilas, kok malah langsung ditutup deckglass n diliat dibawah mikroskop?, baca interpretasi ga bisa jadinya soalnya pemeriksaan dan prosedurnya salah. DIAGNOSIS : kurang tepat ya FARMAKOTERAPI : Nama obat, sediaan, dosis dan cara pemberian oke tapi pemilihan analgetik kurang tepat
STATION PSIKIATRI	ax sdh lengkap, ps psikiatri sebagian kurang benar interpretasinya, dx kerja blm benar, dd 1 benar, terapi utk sulit tidur blm diberikan baru memberikan anti depresi, edukasi baik
STATION REPRODUKSI	belum melakukan penilaian APGAR score, blm memastikan uterus bahwa tdk ada bayi kedua, seharusnya menyuntikkan oksitosin setelah bayi lahir, sebelum menggunting placenta, sblm dipotong tali pusatnya jgn lupa diberi betadin dulu yaa,
STATION RESPIRASI	ax perlu diimprove, px fisik berlatih lagi untk px lnn leher, pemeriksaan penunjang belajar lagi ya, bisa menegakkan dx dan dd tp sepertinya mikirnya masih zigzag ya belum runut, dx nya apa terapinya apa? belum sinkron, ini penyakit menular tidak, perlu ranap dg indikasi apa?
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	tidak melakukan perhitungan cairan dengan benar
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	interpretasi ekg ada yg kurang terkait hipertrofinya, obat utk gagal jantung golongan beta bloker perlu diberikan
STATION SISTIM INDERA	ax fasilitasi utk keluhan organ THT laring, telinga hidung, FR dan lingkungan.px rhinoskopi ant cara masuki spekulum dan pegangannya diperbaiki kembali. saat otoskopi headlamp dimatikan. akut or kronis?edukai sesuaikan kondisi pasien, komponen edukasi dilengkapi.

STATION SISTIM SARAF	anamnesis masih kurang lengkap penggalan penyerta dan RPD. pemfis: px dix halpixe salah cara pemeriksaan, px ref fisiologis hanya sesisi. pemeriksaan juga tidak sistematis. pilihan terapi tidak tepat
STATION UROGENITAL	Ax: cukup lengkap PF: cukup lengkap PP: kurang 1 Dx: benar kurang lengkap Edukasi: cukup lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711201 - FATHIYATUL MUDZKIROH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	langsung status lokalis, padahal perintahnya yg relevan, neurovaskuler tdk diperiksa, px penunjang ga lengkappppppp, fraktur clav sin, tidak lengkap sama sekali interpretasi dan diagnosis nya, sediaan obat kurang
STATION ENDOKRIN	belum benar dalam menginterpretasikan GCS E?V?M? apakah sudah tepat lokasi pemukulan RF trisep? Px penunjang kurang lengkap. Dx kurang lengkap. Belum mampu memberikan terapi sesuai kasus
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis kurang dalam, belum menggali riwayat sosial/ pekerjaan; PF= belum memeriksa HR, nyeri tekan betis, conjunctival suffusion, teknik PF sudah cukup baik dan sistematis; belum mengusulkan pemeriksaan penunjang definitif; belajar lagi mengenai sediaan dan dosis obat; tetap semangat belajar
STATION INTEGUMENTUM 1	ANAMNESIS : RPS dan lingkungan kebiasaan kurang tergali. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan dibenerin lagi step 3 ilang, inspeksi caranya sebaiknya pakai lup ya bukan senter aja, deskripsi regio sebaiknya dengan bahasa medis, deskripsi UKK masih kurang penyebarannya bagaimana. PROSEDUR : memilih pemeriksaannya salah, desinfeksi tidak dilakukan, pecahkan atap vesikel, harusnya yang diambil kerokan dasar vesikel bukan sekretnya, selanjutnya salah ya karena pemeriksaan yang dilakukan harusnya bukan gram dan KOH. DIAGNOSIS : kurang lengkap FARMAKOTERAPI : Nama obat dan sediaan oke, dosis dan analgetiknya kurang tepat
STATION PSIKIATRI	ax sdh lengkap, ps psikiatri terutama penilaian afek datar dan tilikan 4 blm benar, dx kerja benar, dd blm benar, terapi utk sulit tidur blm diberikan baru memberikan anti depresi, edukasi baik
STATION REPRODUKSI	sudah melakukan prosedur PPN dengan baik,
STATION RESPIRASI	ax perlu di improve, px fisik berlatih lg yg lbh kompre, antropometri jangan lupa, px lnn yg lege artis ya, px palpasi dan ipa berlatih lg yg benar dan urut ya dx dan dd nya belajar lagi karena dx tdk tepat jadi edunya tidak tepat
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik tidak runtut, pilihan infus set mikro tidak tepat utk rehidrasi cepat,
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	interpretasi ekg ada yg kurang terkait hipertrofinya, dx yg stemi kurang tepat, obat utk gagal jantung golongan beta bloker perlu diberikan
STATION SISTIM INDERA	ax informasi perlu difasilitasi lebih banyak terkait RPS, FR dan lingkungan, faring tidak diminta data? cara pegang spekulum hidung diperbaiki, mulailah dari inspeksi, palpasi. karena data px yg diminta kurang, jd dx kurang lengkap.
STATION SISTIM SARAF	anamnesis masih kurang. px dix halpixe tidak tepat cara pemeriksaan, px kekuatan pemeriksa menahan dengan kedua tangan -> apakah betul cara pemeriksaan kekuatan begitu dek? kalau waktu terbatas, utamakan pemeriksaan neurologis yang PALING relevan dengan CARA YANG BENAR. terapi salah pilihan obat--> dimenhidrinat 0,5% apakah obat tetes??, edukasi masih bisa dilengkapi lagi

STATION UROGENITAL

Ax: keluhan LUTS tergalil lengkap dan FR sudah tergalil || PF: belum palpasi ginjal || PP: sesuai || Dx: benar kurang lengkap || Edukasi: rujuknya kemana?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711202 - HILDA AULIYA RINANDA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	langsung status lokalis, padahal perintahnya yg relevan, neurovaskuler tdk diperiksa, frakturnya apa, lokasi dimana (1/3 medial itu apa?), displacementnya bgmn, perintah Rontgennya tdk tepat, pemasangan ranselnya tdk baik
STATION ENDOKRIN	belum benar dalam interpretasi GCS bagian motorik, perbaiki teknik melakukan perkusi, dx tidak lengkap (berapa derajat hipoglikemianya?), pelajari lagi pemberian jenis prosentase dextrose nya
STATION HEMATOINFEKS	teknik komunikasi dapat diluweskan; PF sudah cukup baik dan sistematis; tidak selesai mengerjakan; belum melakukan interpretasi penunjang; baca soal dengan baik dan lakukan; banyak berlatih dan belajar; atur waktu dengan baik di setiap station
STATION INTEGUMENTUM 1	ANAMNESIS : Oke. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan dibenerin lagi, inspeksi dan cara pemeriksaannya oke, deskripsi regio sebaiknya menggunakan bahasa medis, deskripsi UKK oke kurang tepat dermatomnya. PROSEDUR : memilih pemeriksaan dengan benar, desinfeksi dan pecahkan atap vesikel oke, harusnya kerok dasar vesikel bukan yang diambil eksudatnya dan ga perlu difiksasi ya cukup biarin kering aja, tetesi Giemsa harusnya disampaikan ya selama 15-20 menit, bilas oke, baca interpretasi ga sempat abis waktu. DIAGNOSIS : salah. FARMAKOTERAPI : habis waktu
STATION PSIKIATRI	ax sdh lengkap, ps psikiatri baik, dx kerja benar, 1 dd blm tepat, terapi utk sulit tidur blm diberikan baru memberikan anti depresi, edukasi baik
STATION REPRODUKSI	belum melakukan penilaian APGAR score, blm memeriksa uterus utk memastikan tidak ada bayi lagi, belum melakukan suntikan oksitosin sbmlm menggunting plasenta, sbmlm memotong placenta jgn lupa diberi betadine dulu ya,
STATION RESPIRASI	ax ok, px lnn blm lege artis, manajemen waktu ya, spy cukup waktu untuk melakukan tatalaksana sesuai diagnosisnya
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	pilihan infus set mikro tidak tepat untuk rehidrasi cepat, abocath jga terlalu kecil
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	dx baru menyebut 1 dan kurang lengkap derajat chf nya, belum sempat nulis resep
STATION SISTIM INDERA	head lamp di pakai yang betul ya, pemeriksaan sistematis cepat dan tepat ya, waktu habis blm selesai px

STATION SISTIM SARAF	anamnesis sebagian sudah ditanyakan tapi yang berhubungan dengan perjalanan atau penyerta penyakit masih kurang. cara pemeriksaan yang menggunakan hammer masih ada yang backhand (trisep dextra dan achiles), cara pemeriksaan ref fisio achiles salah posisikan kaki pasien. pemeriksaan dix halpoxe hanya menyebutkan "kepala digantungkan" tapi yg dilakukan kepala tetap di atas bantal, tidak menggantung dan posisi pemeriksa tidak tepat. cara pemeriksaan tandem gait pasien cuma disuruh jalan biasa?? ada aturan khusus nya ga/atau instruksi spesifik nya gimana? px romberg juga masih kurang tepat. tidak mengusukan DD hanya DX saja. edukasi belum waktu habis. obat yang diresepkan tidak tepat
STATION UROGENITAL	Ax: keluhan LUTS tergali lengkap dan FR sudah tergali PF: belum palpasi ginjal PP: sesuai Dx: pertama benar kurang lengkap, Dx kedua tidak tepat Edukasi: belum lengkap krn kehabisan waktu

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711203 - RANA AULIA FARAH KAMILA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	1/3 medial itu apa?
STATION ENDOKRIN	perbaiki teknik pemeriksaan RP hofman tromner, perbaiki cara melakukan perkusi (1 jari), Px penunjang kurang lengkap, Dx kurang lengkap (derajat hipoglikemianya berapa?)
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis dan teknik komunikasi sudah baik; PF sudah sistematis dan teknik sudah cukup baik, tetapi baca lagi cara pemeriksaan CRT dan akril; diagnosis dan pemilihan terapi agak kurang sesuai; secara umum sudah baik; tetap semangat belajar
STATION INTEGUMENTUM 1	ANAMNESIS : Oke. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan, inspeksi dan caranya sebaiknya menggunakan senter ya dan kalau mau palpasi pakai handscoen karena lesi basah/berair, deskripsi regio oke, deskripsi UKK oke, dermatomalnya kurang tepat. PROSEDUR : memilih pemeriksaan dengan benar, desinfeksi oke, pecahkan atap vesikel dan kerok dasar vesikel serta oleskan di objek glass oke, kalau belum dicat jangan ditutup deck glass dulu ya, biarin kering aja ga perlu di alkohol 95%, tetesi Giemsa 15-20 menit dan bilas oke, baca interpretasi oke. DIAGNOSIS : kurang lengkap. FARMAKOTERAPI : Nama obat, sediaan, dosis, cara pemberian oke tapi pemilihan analgetik kurang tepat
STATION PSIKIATRI	ax sdh lengkap, ps psikiatri sebagian kurang benar interpretasinya seperti menilai afek tumpul sikap datar, dx kerja benar, dd 1 yg benar, terapi utk sulit tidur blm diberikan baru memberikan anti depresi, edukasi baik
STATION REPRODUKSI	jangan lupa melakukan desinfeksi pada vulva dan perineum dahulu, jgn lupa memeriksa kembali uterus untuk memastikan apakah ada bayi kedua atau tidak, sbml menggunting tali pusat, dilakukan injeksi oksitosin dahulu yaa,,
STATION RESPIRASI	px fisik sudah runut dan sistematis tapi cm perkusi dg 2 jari itu mazhab mana dik yg ngajarii siapa?
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ukuran abocath kurang besar utk rehidrasi cepat, perhitungan tetesan kurang tepat
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	obat utk gagal jantung golongan beta bloker perlu diberikan
STATION SISTIM INDERA	spatula lidah dipegang dengan benar,
STATION SISTIM SARAF	anamnesis sebagian besar cukup tergali tapi belum lengkap, melakukan pemeriksaan sensibilitas tapi mata pasien terbuka. pemeriksaan garputala: cukup diketuk halus aja dek ga usah dipukulkan ke besi tempat tidur dengan kuat sehingga suara yang dihasilkan intensitasnya sesuai. periksa nistagmus apakah benar caranya dengan meminta pasien noleh kiri kanan?, posisi kepala pasien saat dix halpixe menggantung TAPI belum tepat membentuk sudut kemiringan tertentu dari bidang datar. terapi tidak tepat, edukasi terburu2 karena waktu habis

STATION UROGENITAL

Ax: baik faktor risiko terdali || PF: belum palpasi ginjal || PP: sesuai
|| Dx benar kurang lengkap || Edukasi: rujuk ke Sp. PD?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711204 - FARREL MUHAMMAD ARKAAN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	status lokalis kurang komplikasi neurovaskuler, perintah rontgen tidak tepat, jenis fraktur, displacement tdk lengkap disebutkan,
STATION ENDOKRIN	anamnesis terkait kelainan yang menyertai keluhan utama kurang lengkap, interpretasi GCS benar, pemeriksaan fisik tidak lengkap, px penunjang kurang lengkap. Dx kurang lengkap. Penulisan resep kurang lengkap (berapa jumlah yang diberikan)
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis bisa diperdalam lagi terkait kebiasaan/ faktor risiko; PF= baca lagi urutan IPPA pada px toraks, belum menghitung bising usus; secara umum, teknik PF sudah baik; tetap semangat belajar
STATION INTEGUMENTUM 1	ANAMNESIS : Oke. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan dibenerin lagi, inspeksi dan caranya oke, deskripsi regio sebaiknya pakai bahasa medis, deskripsi UKK kurang menyampaikan konfluen/bergerombol, kalau mau palpasi pakai handscoen ya kan lesinya berair/basah.. PROSEDUR : memilih pemeriksaan dengan benar, desinfeksi tidak dilakukan, pecahkan atap vesikel oke, kerok dasar vesikel oke, oleskan di objek glass oke, biarkan kering aja ga perlu difiksasi pake alkohol 90%? tetesi Giemsa 15-20 menit oke, baca interpretasi apa benar mononucleated?. DIAGNOSIS : kurang lengkap. FARMAKOTERAPI : Nama obat oke, sediaan, dosis dan jumlah obat salah, tidak dikasi analgetik? keluhan utamanya nyeri kan
STATION PSIKIATRI	ax sdh lengkap, ps psikiatri sdh baik, dd benar, terapi utk sulit tidur blm diberikan baru memberikan anti depresi, edukasi baik
STATION REPRODUKSI	belum memasang handuk bersih diatas perut ibu, seharusnya diletakkan sbml menggunakan HS ya, sebaiknya terlebih dahulu ajarkan bagaimana cara mengejan yang benar, posisi tangan lebih tepatnya biparietal sambil menunggu putar paksi, jangan lupa memeriksa uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua,
STATION RESPIRASI	ax perlu di improve, px fisik berlatih lg yg lbh kompre, antropometri jangan lupa, px lnn yg lege artis ya, px palpasi dan ippa berlatih lg yg benar dan urut ya terutama ngecek pengembangn dada, dd masih salah tx belajar lagi termasuk edukasinya ya kapan ini bisa ranap kapan bisa rajal
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	pilihan infus set mikro kurang tepat, ukuran abocath juga terlalu kecil
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	derajat gagal jantungnya kurang tepat, obat utk gagal jantung golongan beta bloker perlu diberikan
STATION SISTIM INDERA	cara pegang spekulum hidung dan membukanya dilatih lagi,px orofaring belum bisa visualisasi tonsil dan faring dengan jelas, saat otoskopi head lamp dimatikan dulu, resep tidak lengkap, edukasi masih kurang waktu habis

STATION SISTIM SARAF	anamnesis cukup. px walapun simulasi tapi ya tetap lege artis dong, termometer jangan di luar baju (simulasi waktunya saja). px dix halpaxe: tangan pemeriksa jangan 1 kepala tapi 1 nya di submandibula/dekat leher-->resiko menekan leher pasien saat manuver, selain itu pemeriksa menyebutkan kepala menggantung tp posisi kepala memang tidak diatas bed (menggantung) TAPI MASIH LURUS BIDANG DATAR (harusnya sudut berapa derajat?). pemeiksaan kekuatan yang benar apa pemeriksa menahan dengan kedua tangan?? jadi BPPV itu kepanjangannya apa dek? terapi tidak tepat dosis
STATION UROGENITAL	Ax: cukup lengkap PF: cukup lengkap PP: kurang 1 Dx: benar kurang lengkap Edukasi: cukup lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711205 - NISRIINAA SAARAH NUUR NABIILAH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tidak cuci tangan, tidak periksa yg lain langsung status lokalis (baca soal dg teliti), kalo meriksa/menekan daerah curiga fraktur itu yg hati-hati jangan kasar, status lokalis nya juga tdk lengkap utk komplikasi neurovaskuler, perintah Rontgen tidak tepat, baca rontgennya juga masih ga tepat, dx 1/3 medial itu apa? jangan pake jilbab pasmina seperti itu nglewer panjang dikibas-kibaskan, koq harus nunggu SpOT tho kan sudah bisa ditegakkan diagnosisnya jadi sudah tau perkiraan terapi
STATION ENDOKRIN	interpretasi GCS bagian motorik belum benar. Dx kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	teknik komunikasi bisa diluweskan lagi; tidak perlu bertanya kepada penguji, apakah perlu melakukan suatu prosedur/ tidak; tidak perlu terburu-buru dalam melakukan pemeriksaan, Anda TIDAK MENDENGAR/ MEMPERHATIKAN respon pasien; melakukan pemeriksaan seperti itu adalah tidak profesional dan tidak empatik; baca lagi dosis obat yang sesuai; pelajari lagi urutan PF paru (IPPA); banyak berlatih, terutama untuk mendengarkan pasien, bukan mendengarkan hasil hafalan diri sendiri!
STATION INTEGUMENTUM 1	ANAMNESIS : minimalis banget ya, RPD dan RPK kok ditanyakan setelah pemeriksaan fisik? lingkungan kebiasaan juga ga ditanyakan. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan oke, inspeksi dan caranya oke, deskripsi regio sebaiknya menggunakan bahasa medis, deskripsi UKK kurang menyampaikan konfluen sesuai dermatomal (disusulkan setelah menulis resep). PROSEDUR : memilih pemeriksaan sudah benar, desinfeksi oke, pecahkan atap vesikel, kerok dasar vesikel pake skalpel ya bukan pake kapas lidi, oleskan di objek glass, tetesi Giemsa 15-20 menit, bilas, baca dibawah mikroskop interpretasi oke. DIAGNOSIS : kurang lengkap. FARMAKOTERAPI : Nama obat, sediaan dan cara pemberian oke, dosis oke, jumlah obat kurang, pemilihan antinyeri kurang tepat
STATION PSIKIATRI	ax sdh lengkap, ps psikiatri sebagian kurang benar interpretasinya terutama progresi pikirnya, dx kerja benar, dd salah satu benar terapi dosis blm benari, edukasi baik
STATION REPRODUKSI	sambil menunggu putar paksi, posisi tangan lebih tepatnya biparietal ya, prosedur PPN sdh dilakukan dgn baik,
STATION RESPIRASI	ax msh prlu ada yg dgali untuk kbiiasaan merokok riw peny dahulu, riw peny keluarga, riw pekerjaan, pemriksaan st generalis perlu belajar lg px kepala masker tdk dibuka px lnn tdk lege artis, px ippa thorax perlu berlatih lagi tx dan edu belum benar coba belajar lagi tntang diagnosis kerjamu
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ukuran abocath kurang besar utk rehidrasi cepat, perhitungan tetesan kurang tepat
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	px fisik yg sistematis ya dok, obat utk gagal jantung golongan beta bloker perlu diberikan
STATION SISTIM INDERA	ax digali lebih terkait FR dan lingkungan, keluhan telinga ditanyakan. cuci tgn WHO sebelum dan sesudah, cara pegang spekulum, px jgn buru2, telinga awali inspeksi dan palpasi, sistematis ya

STATION SISTIM SARAF	anamnesis sebagian besar tergali tapi masih belum lengkap. dix halpaxe apakah yang dinilai hanya ada atau tidak nistagmus saja?, dan saat pemeriksaan dix halpaxe ada jeda waktu sebelum pindah ke sisi satunya. perhatikan sikap ke pasien saat melakukan pemeriksaan: kasih aba2 apakah pasien diminta noleh? kesisi mana (tidak tiba2 pemeriksa memutar kepala pasien)--> kenyamanan pasien bagian dari profesionalisme. pemeriksaan juga sebaiknya bisa sistematis dan tidak terburu terutama yg bagian menoleh-nolehkan kepala pasien.
STATION UROGENITAL	Ax: keluhan LUTS belum tergali lengkap PF: belum palpasi balotement ginjal PP: sudah sesuai Dx: benar kurang lengkap Edukasi: perlu rujuk tidak?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711206 - NAUFAL AMMAR AMAANULLAH YUNUS

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan komplikasi neurovaskuler tidak dilakukan, cara pasang ransel kurang benar
STATION ENDOKRIN	benar dalam interpretasi GCS, perkusi dengan 1 jari ya
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis sudah cukup lengkap; teknik komunikasi sudah baik; jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan; PF= belum memeriksa KU, kesadaran, conjunctival suffusion, pembesaran hepar dengan palpasi; PF secara umum teknik sudah baik dan sistematis; baca lagi dosis dan sediaan obat yang sesuai; tetap semangat belajar
STATION INTEGUMENTUM 1	ANAMNESIS : Oke. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan oke, inspeksi dengan cara sudah benar, deskripsi regio benar, deskripsi UKK benar. PROSEDUR : memilih pemeriksaan dengan benar, desinfeksi lesi tidak dilakukan, pecahkan atap vesikel, kerok dasar vesikel tidak dilakukan (yg diambil cairannya?), tidak perlu fiksasi pakai alkohol 90%?, spesimen oleskan di objek glass, tetesi Giemsa 15-20 menit harusnya, bilas, baca interpretasinya benar. DIAGNOSIS : Kurang lengkap FARMAKOTERAPI : Nama obat, sediaan dan cara pemberian oke, dosis salah, pemilihan analgetik kurang tepat
STATION PSIKIATRI	ax sdh lengkap, ps psikiatri sebagian kurang benar interpretasinya, dx benar, terapi utk sulit tidur blm diberikan baru memberikan anti depresi, edukasi baik
STATION REPRODUKSI	jangan lupa menggunakan apron sedari awal ya, prosedur PPN sdh dilakukan dengan baik.
STATION RESPIRASI	kurangi pertanyaan dg awalan "kalo boleh tau", pemeriksaan fisik hindari menunjuk2 muka pasien aplg pake jari telunjuk, tdk melakukan px antropometrik di awal, px lnn leher belajar lg, px auskultasi bukan cm tempel2 aja ya, sbnarnya clinical reasoning ke arah dx udah ok, tp kok dd nya deviasi belajar lg untuk tata laksana kapan ranap kapan rajal
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px tidak menanyakan tanda vital, BB dan TB, abocath terlalu kecil utk rehidrasi cepat, pilihan insfu set mikro tidak sesuai utk rehidrasi cepat,
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	derajat gagal jantungnya kurang tepat, dosis bisoprolol kurang tepat
STATION SISTIM INDERA	riwayat2 yang berkaitan dengan keluhan skrg, perlu digali lebih, cuci tgn jgn lupa sebelum sesudah,
STATION SISTIM SARAF	anamnesis cukup. ax walaupun simulasi misal naroh termometer ya tetap dalam baju bukan di luar baju. cara pemeriksaan openheim salah. cara pemeriksaan. dix halpixe posisi pasien sudah sesuai hanya fiksasi tangan pasien baiknya bitemporal kepala pasien, saat melakukan masih sekitar leher resiko pasien tidak nyaman/tercekik. edukasi masih kurang karena waktu habis
STATION UROGENITAL	Ax: keluhan LUTS belum tergalil lengkap PF: periksa thorax depan dengan posisi tidur ya PP: baru 2 yg sesuai Dx: benar kurang lengkap Edukasi: perlu langsung pungsi? perlu rujuk tidak?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711208 - VANIA ALIA MARETA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	tidak periksa komplikasi neurovaskuler, 1/3 medial itu istilah apa?
STATION ENDOKRIN	interpretasi GCS bagian E dan M belum benar. px fisik belum lengkap, px penunjang belum lengkap, dx belum lengkap,
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis bisa diperdalam lagi; PF= belum mencari conjunctival suffusion, hepatomegali dari palpasi; belum memberikan interpretasi yang sesuai dari pemeriksaan penunjang; teknik komunikasi dan secara umum sudah baik; terkesan agak terburu-buru, bisa lebih tenang lagi dalam melakukan perintah; tetap semangat belajar
STATION INTEGUMENTUM 1	ANAMNESIS : Oke. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan oke, inspeksi: caranya oke, deskripsi regio oke sebaiknya pakai bahasa medis, deskripsi UKK oke. PROSEDUR : sudah memilih pemeriksaan dengan benar, desinfeksi oke, pecahkan atap vesikel oke, kerok dasar vesikel oke, oleskan di objek glass oke, tetesi Giemsa 15-20 menit oke, bilas oke, baca interpretasi oke, cuci tangan WHO step 3 ilang. DIAGNOSIS : Oke. FARMAKOTERAPI : Oke semua, kerennnn
STATION PSIKIATRI	ax sdh lengkap, ps psikiatri sdh baik, dd tepat, terapi utk sulit tidur blm diberikan baru memberikan anti depresi, edukasi baik
STATION REPRODUKSI	belum melakukan penilaian APGAR score, prosedur PPN sdh dilakukan dengan baik.
STATION RESPIRASI	ax msh prlu ada yg dgali untuk kebiasaan merokok riw peny dahulu, riw peny keluarga, riw pekerjaan, pemriksaan st generalis perlu belajar lg px kepala masker tdk dibuka px lnn tdk lege artis tx dan edu belum benar coba belajar lagi tntang diagnosis kerjamu
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik kurang lengkap, pilihan infus set mikro utk rehidrasi cepat tidak tepat, ukuran baocath juga terlalu kecil, perhitungan kebutuhan cairan kurang tepat
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum sempat nulis resep
STATION SISTIM INDERA	px tanpa pencahayaan apakah bisa jelas, pake head lamp terbalik/kurang tepat. karena px kurang tepat, dx tidak sempurna,
STATION SISTIM SARAF	anamnesis cukup. untuk px walaupun simulasi, kalau nempel termometer ya tetap kena kulit langsung tidak dari luar baju. ref patella baiknya celana dinaikkan hingga atas patela. px dix halpix cara sudah sesuai TAPI kepala pasien kurang menggantung (cuma sekitar 10- 15 derajat dari permukaan) Dan HANYA dilakukan pada 1 sisi saja--> karena telinga dan sistem vestibular kita ada kiri dan kanan maka dilakukan juga kedua sisi. intepretasi juga tidak hanya ada atau tidak nistagmus (pelajari lagi). sudah cukup baik saat edukasi mengajari brand darof tapi akan lebih baik jika saat mempraktekan posisi kepala juga ke arah yang benar
STATION UROGENITAL	Ax: cukup lengkap PF: ginjal belum dipalpasi PP: sesuai Dx: benar kurang lengkap Edukasi: belum menyebutkan rujuk

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE AGUSTUS 2023 TA 2022/2023

19711209 - RACHEL KHANZA MUTIA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	biasakan perintah rontgen yg lengkap, koq fraktur clav nya ada 2?,
STATION ENDOKRIN	interpretasi GCS bagian verbal belum benar, px penunjang kurang lengkap, Dx kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis belum menggali kebiasaan/ faktor risiko; PF= nyeri tekan betis diperiksa di kedua kaki ya, belum mencari conjunctival suffusion, teknik PF secara umum sudah baik; perdalam/ baca lagi mengenai dosis obat yang sesuai; tetap semangat berlatih dan belajar
STATION INTEGUMENTUM 1	ANAMNESIS : Oke. PEMERIKSAAN FISIK : Cuci tangan oke, inspeksi caranya sebaiknya pakai lup dan senter, deskripsi regio sebaiknya pakai bahasa medis, deskripsi UKK oke. PROSEDUR : sudah memilih pemeriksaan dengan benar, tidak melakukan desinfeksi lesi yang akan diambil, pecahkan atap vesikel oke, tapi tidak mengerok dasar vesikel (kok yang diambil cairannya?), oleskan di objek glass, harusnya ga perlu difiksasi pakai alkohol ya, tetesi Giemsa 15-20 menit dan bilasnya oke, baca interpretasi oke sudah cuci tangan post tindakan. DIAGNOSIS : oke tapi kurang lengkap. FARMAKOTERAPI : Nama obat dan dosis oke, pemberian analgetik kurang tepat
STATION PSIKIATRI	ax sdh lengkap, ps psikiatri khususnya saat menilai mood kurang benar interpretasinya, dx kerja kurang tepat namun dx banding benar, terapi diberikan bzd dan dosis sdh tepat namun blm memberikan anti depresi, edukasi baik
STATION REPRODUKSI	sambil menunggu putar paksi, posisi tangan lebih tepatnya biparietal ya, prosedur PPN sdh dilakukan dgn baik
STATION RESPIRASI	pemeriksaan fisik belajar lg untuk lbh urut, sistematis antrop px vital sign untuk suhu respi dan nadi yg bener ya, pemriksaan IPPA pelajari lg ya, kpn pasien diranap dan rajalkan, obatnya pelajari dosis dan sediaan untuk iv, udah tau menular knapa tdk diranapkan untuk isolasi?
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	pilihan infus set terlalu kecil abocath kurang besar
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	px penunjang kurang 1 yg tepat, derajat gagal jantungnya kurang tepat, obat utk gagal jantung golongan beta bloker perlu diberikan
STATION SISTIM INDERA	headlamp dipakai dengan benar, cara pegang otoskop spt pegang pensil, px orofaring cara menekan lidahnya diperbaiki, supaya visualisasi lebih jelas

STATION SISTIM SARAF	anamnesis sudah cukup. pemeriksaan sensibilitas jika sentuhan maka dilakukan dengan intensitas ringan saja. jika melakukan px patela baiknya celana dinaikkan hingga atas lutut. cara pemeriksaan hoffman tromner fiksasi tangan pemeriksa tidak tepat cara/posisi. saat dikhapixe posisi kepala pasien masih kurang menggantung (<)30 derajat dari bidang tempat tidur dan baiknya tidak diberi bantal tapi diposisikan di tepi tempat tidur; yg dinilai bukan hanya ada nistagmus/ tidak saja tapi arah onset, latensi. saat pemeriksaan romberg posisi pemeriksa baiknya di belakang pasien. pemeriksaan tandem gait kurang tepat cara. edukasi terburu-buru karena waktu habis. pilihan terapi tidak tepat
STATION UROGENITAL	Ax: keluhan LUTS tergalil lengkap PF: belum palpasi ginjal PP: belum interpretasi Dx: benar kurang lengkap Edukasi: perlu langsung pungsi?

