

**FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE MEI 2025 TA 2024/2025**

15711117 - ADITYO SURYO WASISTO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION ENDOKRIN DAN METABOLIK	anamnesis terpenuhi namun kurang mendalam, px antropometri benar, px fisik head to toe belum dilakukan. px penunjang sebagian benar, dx kurang lengkap . hasil px antropometri dan vital sign gmn? kira2 perlu dilengkapi apa lagi dx nya dari hasil tsb? tx dan edukasi belum optimal
STATION GASTROINTESTINAL	Px fisik: tidak sistematis, awali dengan runut dari KU dan kesadaran, VS, st generalis head to toe. jika hanya menanyakan tanda2 dehidrasi saja tanpa VS, maka Dx kerja bisa salah   Dx: tidak tepat   Tx non farmako: persiapan alat diperhatikan lagi ya dik; langkah prosedur pemasangannya agak dipercepat ya dik, waktu keburu habis nanti;   Komunikasi: tidak melakukan Informed consent   belajar lagi ya, pada kasus ini tatalaksananya apa (apakah hanya di pasang infus?)
STATION HEMATOINFEKSI	Komunikasi kurang interaktif, berjeda lama- tidak semua harus ditulis ya dek. Kurang menggali : faktor risiko, kebiasaan anak, riwayat persalinan dsb. RPD, RPK tidak ditanyakan. Px fisik: tampak kurang PD. penggunaan alat bingung. Lupa cuci tangan setelah pemeriksaan fisik. Taruh alat di tempatnya ya!
STATION INDERA	Anamnesis: masih sangat kurang, tolong dilatih lagi ya dek, gali lebih dalam keluhan dan kondisi pasien. RPS kurang lengkap. RPD, RPK, kebiasaan sosial dan lingkungan belum ditanyakan. Masih sangat singkat. Hati hati ya. Px. fisik: visus: sebaiknya jaraknya betul kamu simulasikan 6 meter dengna snellen chart ya dek. Kemudian pinhole sudah oke. Tapi koreksi lensa kurang tepat caranya, belajar lagi ya. Kemudian jangan lupa periksa segmen anterior juga dek, hati hati ini keluhannya di mata, ya matanya harus kamu periksa ya dek, wajib itu. Diagnosis: oke. Penulisan resep belum benar, tidak mendengarkan hasil yang didampaikan penguji sehingga yang ditulis belum benar. Pupil distance juga belum ditanyakan, padahal wajib untuk resep kacamata. belajar lagi. Komunikasi masih sangat kurang, harus berlatih lagi komunikasinya juga, edukasinya juga.
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis kurang sistematis, kurang mencerminkan clinical reasoning, px fisik DV tidak menggunakan lup dan senter, tidak di palpasi , tidak terlebih dulu mencuci tangan, deskripsi UKK kurang tepat, memberikan obat yang tepat namun resep kurang tepat (jumlah obat kurang )
STATION KARDIOVASKULAR	tolong tetap dilanjut anamnesis nya yg lenkpa, setelah tanda kegawatan dianailisis, cek tensi pakai setoskop ya, pemeriksaan fisik mohon lebih profesional (thoraksks ya IPPA), pelajari lagi EKG kegawatan, banyak belajar tentang alur anamesis pex , penujnajng hingga diagnosis ya

STATION NEUROLOGI	px fisik + px neurologis: belum bisa melakukan px gcs, tensi, lengan jatuh, tungkai jatuh dengan benar --> ketahuan belum paham tujuan masing-masing prosedur pemeriksaannya itu apa, selama ini hanya menghafalkan dan jarang latihan, jadinya ya kelihatan sekali bingungnya. posisi lengan dan tungkai saat px refleks fisiologis salah, cara memukulkan palu juga masih salah (pegang hammer-nya salah, ayunannya kurang kuat, tidak mencari perluasan refleks). tidak periksa ttv selain tensi, tidak periksa status generalis (leher, thoraks, abdomen). belum melakukan px meningeal signs untuk menyingkirkan ddx, belum melakukan px refleks batang otak (refleks cahaya, refleks kornea, doll's eye phenomenon).    px penunjang: interpretasi head ct-scan salah dari segi lokasi.    dx: salah semua.    edukasi: kehabisan waktu, tidak sempat menyampaikan.    profesionalisme: manajemen waktu masih jelek, penalaran klinis dan ketrampilan medik masih sangat lemah.
STATION PSIKIATRI	Anamnesis: Gunakan bahasa yang mudah dipahami pasien. berlatih pendekatan empatik dalam proses anamnesis untuk membangun hubungan terapeutik yang baik, karena pertanyaan -pertanyaan kita bisa membangkitkan traumatik pasien. perlu mempelajari lagi pemahaman klinis tentang bagaimana mengerucutkan DD apa saja yang bisa terfikir untuk gangguan yang muncul setelah individu mengalami peristiwa traumatis, menjadi satu konsep diagnosis. dari keluhan utama berdebar-debar dan mudah terkejut setelah peristiwa traumatik, dapat digali lebih lanjut dengan pertanyaan-pertanyaan spesifik yang mengarah pada suatu kriteria diagnosis tertentu. Banyak dari status mental yang belum dilaporkan dan masih salah dalam intepretasinya. status mental minimal yang harus dilaporkan: kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, orientasi, proses pikir (bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir), mood, afek, gangguan presepsi, hubungan jiwa, perhatian, insight. Diagnosis dan DD pelajari lagi cara penyebutannya yang betul di PPDGJ 3 atau DSM 5. terapi farmakologi anxiolitik belum diberikan. dosis sertraline salah
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	prinsip aseptif tdk diperhatikan,mbanyak on, tdk sistematis, teknik anestesi masih salah, teknis sircumsisi tdk lege artis, manajemen waktu kurang
STATION SISTEM MUSKULOSKELETAL	Interpretasi kurang tepat, sebutkan jenis frakturnya, lokasinya, os apa yang terlibat, misalnya: fraktur komplit pada 1/3 distal os tibia et fibula dextra.
STATION SISTEM REPRODUKSI	anamnesis masih banyak aspek bisa digali. Persiapkan alat dan bahan sebelumnya. Membuka duk sebelum pakai handscund steril. Setelah pakai handscund steril ga bisa pegang yang on lagi. Toilet kl sudah ke anus kasa dibuang, jangan ke atas lagi. Pemeriksaan fisik belum selesai. Diagnosis belum ditegakkan. Belum ada edukasi ke pasien.
STATION SISTEM RESPIRASI	anamnesis kurang adekuat dan rinci, pemeriksaan kurang lengkap, interpretasi px penunjang kurang tepat, dan terapi kurang lengkap