

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE AGUSTUS 2025 TA 2024/2025

17711090 - HASNA NUR SETIYANI

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOIMUNOLOGI	pasien ini akan imunisasi BCG, pd ax harusnya juga kamu perlu tanyakan adakah riwayat kontak dengan pasien TB sebelumnya. lokasi harusnya deltoid kanan ya dik, bukan kiri, jangna lupa juga pada persiapan awal cek juga kelayakan vaksin, ED, label, perubahan warna dll. , jangan lupa prinsip no recapping, jangan lupa cek apakah masih bentuk serbuk atau sdh diencerkan, k setting ini harusny Kamu sebagai yang pertama kali menyuntikkan dengan persiapannya, jd masih perlu ditambahkan pelarut yang sesuai. jarum yang telah dipakai u suntik karet vial itu menjadi tumpul jd seharusnya sdh dipakai lagi untuk suntik pasien, jangan lupa tutup vial juga didisinfeksi, u intrakutan apakah dicubit tekniknya??
STATION ENDOKRIN	anamnesis ok, ukur panjang badan kok pake meteran, kan gak standar, posisi badan lurus ya mb. px fisik runut mulai dari KU/VS px antropometri dicari jg status gizi mnrt BB/TB termasuk apa...pemeriksaan abdomen turgor blm dilakukan, juga tanda gizi buruk lainnya spt asistes, baggy pants, crazy pavement, iga gambang/terlihat. Dx benar,cuman DD blm lengkap dilengkapi ya gizi buruk tipe kwasiorkor, tatalaksana 10 langkah gizi buruk, dituliskan diresep dengan benar, F-75, mikronutrien diberi vit A 30? pulv? vit A dlm bnetuk soft gel, infeksi/antibiotik, simptomatis.edukasi belum lengkap ttg penyakit, risiko, tatalaksana, monitoring, perlu rawat inap/tidak.
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, DAN PANKRE	penggaliann anamnesis sistem yang berkaitan masih kurang, vitalsign yang lengkap ya, pemeriksaan khusus abdomen juga di lakukan, jangan lupa aedukas ke pasien (kondisi sakut, tatalaksana beriktnya dan pencegahan kedepan), diagnos adan tatalaksana jadi keliru
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax sudah cukup lengkap, dan Px fisik kurang sistematis mulai dari pemeriksaan kepala leher dada dan abdomen kaki, yang lain sudah bagus hanya saja saat komunikasi tiak dijelaskan mengapa perlu dirujuk apakah untu tindakan ESWL atau untuk operasi
STATION INDERA	anamnesis masih belum menggali semua faktor resiko dengan lengkap pada pasien, ketika melakukan pemeriksaan harusnya tetap dilakukan secara lengkap dan sistematis meskipun di telinga yg sehat ya dek.. Dx dan DD masih kurang tepat yaa... pengobatannya juga kurang tepat ya... coba pertimbangkan pemilihan antibiotiknya, dan pelajari lagi indikasi rawat inap/rawat jalan ya dek.. pertimbangkan kapan harus di rujuk kapan bisa kita tatalaksana sendiri

STATION INTEGUMENTUM	Diagnosis: belum menyebutkan berapa persentase luas luka bakarnya. Tata laksana non farmakoterapi: tatalaksana emergensi cukup, pelajari lagi langkah pemasangan infus yang sistematis dan benar, alat2 yang dibutuhkan (termasuk cairan infus, infus set) disiapkan dulu baru menyiapkan pasien, selang infus masih ada gelembung, perhatikan lagi pemilihan abocath yang benar (seharusnya pakai ukuran berapa kalau dewasa?), teknik insersi vena kurang tepat, belum sempat fikasi dan menghitung kecepatan tetesan karena waktu habis. Komunikasi dan edukasi: belum informed consent sebelum melakukan tindakan, belum melakukan edukasi karena waktu habis. Profesionalisme: sebelum melakukan tindakan sebaiknya minta ijin dulu kepada pasien, dan bisa meminta pasien rileks dan menarik napas, tetap perlakukan manekin seperti memperlakukan pasien sesungguhnya.
STATION MUSKULOSKELETAL	Kesulitan melakukan imobilisasi dngan armsling atau mitella. latihan lagi ya. Dosis obat tidak dituliskan.
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah dilakukan namun belum menanyakan riwayat penyakit keluarga, riwayat pemicu dan kepribadian sebelum sakit, pemeriksaan mental blm menyampaikan laporan secara lengkap, dx banding dan dd belum tepat, terapi sdh benar, edukasi relevan
STATION REPRODUKSI	Dx: Diagnosis ok; Tatalaksana: Belum melakukan persiapan alat partus set dengan lengkap-oksitosin belum dipindah ke suit-setelah memegang korentong seharusnya cuci tangan lagi sebelum memakai sarung tangan, belum menyiapkan posisi ibu, pimpinan persalinan kala 2 tidak lengkap (belum melakukan toilet vulva-amniotomi (di soal selaput ketuban utuh)-membersihkan lendir di mulut dan hidung bayi-cek lilitan tali pusat-menunggu putaran paksi luar-palpasi memeriksa bayi ke2-menyuntikkan oksitosin-mengurut plasenta kearah ibu setelah klem pertama di dekat bayi kemudian menjepit plasenta 2-3 cm dari penjepit pertama, Pimpinan persalinan kala 3 tidak lengkap (belum menyebutkan tanda pelepasan plasenta-teknik mengeluarkan plasenta salah)
STATION SARAF	Penggalia anamnesis oke, termasuk menanyakan intensitas nyeri. pemeriksaan fisik perlu dilengkapi yaa --> diakhir ditambahkan namun waktu habis, besok lagi diperhatikan yaa, dx oke, dd kenapa horner syndrome ? terapi oke, edukasi dilengkapi yaa.. Semangat belajar yaa dek..
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ANAMNESIS : Sudah baik. EKG : Pemasangan EKG salah untuk V1 tidak dimulai dari ICS V linea midclavicularis dextra ya, interpretasi belum sempat habis waktu. DIAGNOSIS : habis waktu. EDUKASI : tidak dilakukan habis waktu
STATION SISTEM RESPIRASI	ax: sudah cukup lengkap dan mengarah. PF toraks jantung tidak diperiksa (?), JVP belum dipriksa. penunjang ro toraks dipelajari gambaran infiltrat / corakan / opasitas itu seperti apa. dx efusi pleura dd ca paru. usulan tindakan sudah sesuai. edukasi: seharusnya cukup disampaikan (1) sakitnya apa (2) sebabnya apa (3) akan diapakan (4) prognosis seperti apa, jangan berbelit-belit, efusi pleura itu penumpukan cairannya di paru atau pleura.