

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE AGUSTUS 2025 TA 2024/2025

18711037 - MUHAMMAD RIDHO

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOIMUNOLOGI	Anamnesis kurang. Prosedural : diberikan 2 jenis vaksin, bener? persiapan untuk vaksinnnya apa saja? Persiapan sebelum tindakan dan pasca tindakan apa saja? Tidak menjelaskan dengan detail dosis dan lokasi penyuntikan vaksin. ESO vaksin demam dan ruam? Baca lagi ya dek! Vaksin apa saja bulan depan? kok tidak dijelaskan, persiapan sebelum vaksin bulan depan apa?
STATION ENDOKRIN	ax msh blm bertanya yg spesifik mengarah pdhl sdh bertanya ttd rpd tb, seharusnya tanyakan riw kenaikan BB, dan kebiasaan konsumsi kelg, kapan dia mulai mpasi, bgmn asi ibu, px fisik msh blm sistematis dan notice pdhl hal2 yg mengarah pd dx kerja, jgn lupa cuci tangan, kapan pasiien ini indikasi rajal dan ranap? gali ini bnr ga mau makan atau mmg kemampuan kelg tdk mampu menyediakan? anak umur 1 th dikasih tablet? 500 mg? brapa dosis /kgbb nya?
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, DAN PANKRE	anamnesis kurang mengarah, informasi yang terkait dengan perjalanan penyakit kurang detail. berapa fekuensi peristaltik yang normal? px penunjang: benar 2 dari 3.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax: lakukan anamnesis dengan lebih cermat dalam mengeksplorasi keluhan utama, px fisik: lakukan dengan runtut dimulai dari keadaan umum dan vital sign, dilanjutkan dengan pemeriksaan dari head to toe yg relevan dan pemeriksaan khusus bila diperlukan, px pnunjang: belajar lagi ttg pembacaan foto x-ray, dx; diagnosis kerja kurang tepat nefrolitiasis --> ureterolitiasis
STATION INDERA	anamnesis sudah runtut, KU, RPS, belum ada menggali RPD, RPK dan kebiasaan dan lingkungan, pemeriksaan sudah cukup baik dan runtut namun belum membandingkan kanan dan kiri, perhatikan cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan, diagnosis utama kenapa tidak mastoiditis? , jenis terapi sudah cukup sesuai, pilihan antibiotik juga cukup baik namun belum tepat dosis dan sediaan antibiotik, pilihan anti nyeri belum sesuai, dan edukasi sudah baik, merujuk ke spesialis namun kenapa tidak dirawat inap?
STATION INTEGUMENTUM	Perlu membaca lagi cara menentukan kebutuhan cairan untuk luka bakar, menurut rumus baxter.
STATION MUSKULOSKELETAL	besok saat UKMPPD ketuk pintu perkenalkan diri serahkan barcode ke penguji ya, komunikasi itu sambung rasa, memperkenalkan diri, tetap wajib dilakukan meskipun tidak ada perintah anamnesis, pasien curiga fraktur koq diminta buka baju seperti itu sendiri, dibantu ya, pasien curiga fraktur koq ROM seluas itu, pemeriksaan LFM yg lengkap utk pasien curiga fraktur dipelajari lagi. permintaan foto rontgen itu yg lengkap, regio/tulang, posisi, kanan/kiri. cara pemasangan figure of eight atau ransel belum tepat, dx 1/3 medial itu salah, mid dan medial itu beda, ini fraktur tertutp atau terbuka juga tidak disebutkan. ayo komunikasi yg lebih baik lagi dan lebih clear untuk pasien
STATION PSIKIATRI	status psikiatri minimal yang harus dilaporkan: kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, orientasi, bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, roman muka, afek, gangguan presepsi, hubungan jiwa, perhatian, dan insight.

STATION REPRODUKSI	biasakan perkenalan diri, jelaskan prosedur yang akan dilakukan termasuk risiko dan komplikasi, minta persetujuan tindakan medis, ps langsung disuruh mengejan? sebaiknya lihat dulu tanda kala 2 nya, alat belum lengkap, lampu belum dinyalakan. cara melahirkan kepala belum tepat, tidak ada perasat rigen, tidak menunggu putraan paksi luar, sanggah susur dll, oksitosinya belum disiapkan, cek tanda2 pelepasan plasenta! Belaja yan benar ya
STATION SARAF	Ax: Sudah cukup menggali informasi yang relevan dengan keluhan pasien. Px fisik: Tidak dilakukan, hanya menanyakan pasien apakah enak kalau tangan dikibas-kibaskan. Dx: Dx banding hanya benar 1. Tx: Ketahuan nggak paham sediaan Gabapentin tu ada berapa mg saja, dosisnya salah, tidak ada bentuk sediaan obat di resep; Seluruh resep tidak ditutup dengan subscriptio --> ini kalau tiba-tiba ada orang jahat yang menambahkan resep NAPZA untuk disalahgunakan atas nama Anda sebagai pemberi resep, yang keseret ke polisi itu Anda lho ya. Edukasi: Tidak menjelaskan kapan pasien harus kontrol, kapan harus dirujuk ke Spesialis Saraf. Profesionalisme: Kebanyakan waktu yang seharusnya bisa dilakukan untuk pemeriksaan dan pelayanan lainnya (termasuk building rapport dan komunikasi) untuk pasien, malah dihabiskan dengan lamaaaaaa sekali sibuk sendiri buka-buka buku yang disediakan di meja --> Anda mau jadi dokter yang melayani pasien atau lagi ujian jadi pustakawan?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : , Prosedur klinik: belum benar meletakkan lead cordial, perhatikan SIC nya...belajar lagi ya. pembacaan EKG benar untuk irama dan HR , Dx: Dx kerja dan 1 Dd benar.
STATION SISTEM RESPIRASI	Riwayat penyakit sekarang kurang keluhan yang menyertai/anamnesis sistem, kurang menanyakan intensitas sesak napas dan progresivitasnya, kurang menanyakan riwayat kanker keluarga, riwayat merokok dan lingkungan pekerjaan serta riwayat trauma. Bila pasien sesak napas posisikan pasien setengah duduk dan berikan oksigenasi ya. Kalau jantung sebaiknya juga dialkukan IPPA ya. Interpretasi Rontgen thorax sudah benar. Diagnosis uatam sudah benar. Baru menyebutkan 1 diagnosis banding. Tatalaksana kurang pemberian oksigenasi dan posisikan pasien berbaring setengah duduk. Coba belajar lagi etiologi efusi pleura masif ya. Agar edukasinya juga sesuai.