

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE AGUSTUS 2025 TA 2024/2025**18711086 - MAULFI NATSIR ASY'ARI**

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOIMUNOLOGI	Anamnesis baik. Prosedural: persiapan untuk vaksin sebelum diberikan apa? Injeksi di paha, cara penyuntikan secara apa? Vaksin berikutnya kurang lengkap! ESO nya apa? Edukasi kurang.
STATION ENDOKRIN	ax dan px fisik sudah terarah tp masih perlu diimprove lg ya, terapinya knapa milih amox, untuk F75 diberikan brapa kali sehari brp cc? pasien ini ranap apa rajal? jgn lupa cuci tangan pre dan post px
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBIILIER, DAN PANKRE	anamnesisnya bagus, apakah informasi penting dari anamnesis yang mengarah ke perjalanan penyakit? ingat px abdomen IAPP ya. px penunjang 2 dari 3 benar. lakukan px secara sistematis jangan sampai ada yang terlewat. adakah hub riwayat penyakit 3 hari yll dengan dx sekarang? tx: berikan obat yang sesuai, jangan over medication. tuliskan obat kausatif lebih awal.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax: lakukan anamnesis dengan runtut dan cermat, dengan menelusuri keluhan utama, px fisik: mulailah dari keadaan umum pasien dan selanjutnya, px penunjang: belajar lagi ttg pembacaan foto x-ray, dx: diagnosis kerja kurang tepat nefrolitiasis --> ureterolitiasis
STATION INDERA	anamnesis sudah urut namun belum lengkap, KU, RPS dan terapi sudah digali cukup baik, RPD, RPK dan kebiasaan dan lingkungan kurang tergali, pemeriksaan sudah cukup baik namun kurang teliti untuk inspeksi pada telinga luar dan sekitar nya, diagnosis belum secara tepat ditegakkan, Dx utama OM supuratif seharusnya menjadi DD, pilihan jenis terapi seperti antibiotik, anti nyeri , dekongestan, namun belum bersesuaian dengan keluhan utama, kenapa pasien tidak dirawat inap dan dikonsulkan ke sejawat sp.THT ?
STATION INTEGUMENTUM	Perhitungan kebutuhan cairan kurang tepat, coba baca lagi pemakaian rumus baxter untuk luka bakar
STATION MUSKULOSKELETAL	besok saat UKMPPD ketuk pintu perkenalkan diri serahkan barcode ke penguji ya, posisi rontgen belum disebutkan, perintah rontgen itu regio/tulang, posisi, kanan/kiri. 1/3 medial itu salah ya, medial dan mid itu berbeda, ini koq dikasih antibiotik, dan pasang infus apa reasoningnya? analgetik fraktur koq cuma dikasih parasetamol tho? pemasangan arm sling nya tidak tepat
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 persepsi, hubungan jiwa, perhatian, dan insight. ada percobaan bunuh diri, berarti seharusnya direncanakan opname, dan rujuk ke Sp.KJ. hati-hati dalam memberikan psikoedukasi atau psikoterapi pada pasien, karena konten harus disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi pasien. psikoterapi harus tepat jenis dan tepat cara pemberiannya. terapi farmakologi yang diberikan ada lithium carbonat, ini diberikan atas indikasi apa? pelajari lagi obat-obatan farmakologi di bidang psikiatri ya.

STATION REPRODUKSI	Dx masih kurang tepat, uk disebutkan ya. Biasakan perkenalkan diri sekaligus menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan termasuk risiko dan komplikasi, minta persetujuan tindakan medis, kmd kamu cek tanda kala 2, trus ajarin cara mengejan, melahirkan kepalanya jangan lupa perasat rigen yang benar, juga kelahiran bahu atas dan bawah. kalau suntik oksitosin di paha lateral, yo simulasikan dengan benar ya bukan dekat selangkangan gitu!
STATION SARAF	Ax: Sering mengajukan pertanyaan yang terlalu menjurus padahal belum tentu relevan (contoh: ketika pasien mengatakan bekerja sebagai ART, mahasiswa langsung tembak "Ibu sering nggendong bayi ya?" (lah ini ART kan, bukan babysitter) --> mbok ganti pertanyaannya jadi "Kalau sedang bekerja, aktivitasnya apa? Apakah keluhan memberat dengan aktivitas tersebut?" misalnya, jadi lebih terbuka juga bagi pasiennya untuk cerita); Kalau pasiennya cerita itu jangan hanya didengarkan, tapi juga dipahami supaya tidak membuang-buang waktu dengan konfirmasi sesuatu yang salah + pasiennya merasa dokternya care (contoh: ketika pasiennya menyampaikan onset keluhannya). Tidak menanyakan faktor yang mengurangi keluhan. Px fisik: Cara px provokasi nyeri salah (gerakannya salah, nggak jelas, belajar lagi px provokasi nyeri (untuk semua kasus ya, bukan hanya CTS)) + tidak memperhatikan berapa lama seharusnya gerakan ditahan sebelum menanyakan respon pasien; Tidak melakukan px neurologis (px motorik, px sensoris, refleks-refleks, dll), hanya melakukan provokasi nyeri saja --> perhatikan lagi perintah soal. Dx: Dx banding hanya benar 1; KALAU KELUHAN HANYA DI SALAH SATU SISI, SELALU SEBUTKAN DIAGNOSISNYA DI SISI MANA. Tx: Kalau diminta tx farmakologis, ya nggak perlu belibet ngomongin tx non-farmakologis --> ujian nasional itu berorientasi pada soal ya, jadi sesuaikan apa yang Anda lakukan dengan soalnya; Jenis obat sudah benar, dosis salah semua, yang Piridoxin malah nggak ada kekuatan obatnya di resep; Tidak ada nama pasien di bagian "Pro" resep. Edukasi: Cara bicara ketika edukasi cenderung agak "memaksakan" perspektif dokter tanpa mempertimbangkan perspektif pasien + terlalu berfokus pada terapi (tidak menjelaskan ini sakitnya karena apa, bisa sembuh apa tidak, kapan harus kontrol, kapan harus dirujuk). Profesionalisme: Belajar lagi komunikasi yang lebih berorientasi pada pasien (lebih menunjukkan empati dan perhatian kepada pasien).
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : , Prosedur klinik: lead ekstremitas inferior kanan dan kiri terbalik, lead cordial V1 dan V2 belum sesuai masih terlalu ke atas SIC nya, baca EKG belum sesuai (apakah memang ada ST elevasi) , Dx: Dx kerja belum sesuai, Dx banding benar 1
STATION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis sudah mengarah, hanya kurang menggali RPS, faktor yang memperberat dan meringankan serta riwayat kanker pada keluarga dan riwayat trauma. Bagus sudah cuci tangan sebelum memeriksa pasien. Bagus sudah memberikan oksigen, kurang posisi setengah duduk. Pemeriksaan thirax harus komplit IPPA, sekaligus memeriksa jantung dan paru atau berurutan, namun yang jantung belum diperiksa. Interpretasi Rontgen thorax sudah mendekati tepat. Kata kunci sudah tepat ada efusi pleura sinistra. Terapi nonfarmakoterapi sudah tepat. Edukasi sudah lengkap. Diagnosis banding tension pneumothorax tidak sesuai nggih Mas.