

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE AGUSTUS 2025 TA 2024/2025

18711095 - DITA JULIANA PRAVITA

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOIMUNOLOGI	dosis 0,5 ml? IM? diganti dengan subkutan?? jangan 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. disinfeksi u BCG sebelum tindakan juga cukup pakai air hangat, tdk pakai antiseptik ataupun alkohol 70% k aman menurunkan efektivitas vaksin. jangan menekan luka bekas injeksi k akan membuat keluar vaksinnnya ya dik. edukasi spesifik u BCG paska suntik bagaimana dik? timbul nanah? skar? luka pada bekas suntik harus gimana?
STATION ENDOKRIN	anamnesis utk kondisi lingkungan rumah, anak beberapa dan usia anak lainnya, untuk melihat FR kepadatan dan usia saudara lainnya. pemeriksaan abdomen turgor blm dilakukan, kok gak periksa antropometri ya mb, Dx dan DD lbh lengkap ya mb, Gizi buruk tipe marasmik/kwasiorkor, terapi gizi buruk apa yaaa..., nutrisi, infeksi, mikronutrient, dll belajar lagi ya (10 langkah) antibiotik diberikan amox 3x500 mg tablet? buat anak 1,5 tahun. edukasi belum tepat, ttg penyakit, tatalaksana, monitoring
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBIILIER, DAN PANKRE	px head to toe sebaiknya dilakukan, anamneiss masih kurang tajam, px spesial adoen belum dilakukan untuk mengkonfirmasi, terapi keliru, usahakan memulai dari ketajaman anamensis duu, jantan terlalu berharap dari penunjang
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	RPS, Riwayat Pengobatan, kelhan mualmuntah demam pusing dan keluhan BAK dan BAB, RPD, RPK, Kebiasaan belum digali dan PX sudah sesuai tapi Px sistemis dari kepala leher dada abdomen serta kaki tidak dilakukan, edukasi terkait tindaka definitif oleh spesialis sebagai alasan mengapa harus dirujuk tidak disampaikan
STATION INDERA	anamnesis bisa lebih lengkap lagi, gimana cara lihat membrana timpani kalau cuma dilihat pakai head lamp dek? gunakan otoskop.. gendang telinga itu dalam lhoo... belajar lagi yaa dek.. jangan cuma ngehafal aja tapi harus paham mekanisme pemeriksaan dan prosedur yang tepat ya, karena ada prosedur yang tidak tepat maka ada informasi penting terkait temuan klinis yang tidak muncul/tergali, Dx. cukup, DD kurang tepat, Terapi juga kurang tepat.. clinical reasoningnya mohon dikuatkan lagi ya meskipun Dxnya oke tapi kl prosesnya gk pas juga jadi kurang baik yaa dek...semangat lagi belajar terkait materi2 dan tahapan pemeriksaan yaa

STATION INTEGUMENTUM	Diagnosis: persentase luas luka bakar kurang tepat. Tata laksana non farmakoterapi: tatalaksana emergensi belum dilakukan dengan lengkap, pelajari lagi langkah pemasangan infus yang sistematis dan benar, selang infus masih ada gelembung, tourniquet seharusnya segera dilepas setelah kanula berhasil masuk, perhitungan kebutuhan cairan kurang tepat. Komunikasi dan edukasi: sebaiknya tetap informed consent sebelum melakukan tindakan, edukasi kurang lengkap dan tepat (tujuannya apa ya diberikan tambahan darah?). 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	ROM tidak diperiksa. apa indikasi diberikan amoxilin dan gabapentin?
STATION PSIKIATRI	anamnesis lengkap, pemeriksaan sttaus mental hrs sering berlatih ya, kebalik2 interpretasinya, dx kerja dan dd blm benar, tx sebagian blm tepat
STATION REPRODUKSI	Dx: Diagnosis tidak lengkap (usia kehamilan?); Tatalaksana: Belum melakukan persiapan alat partus set dengan lengkap-oksitosin-menyalakan lampu, pimpinan persalinan kala 2 tidak lengkap (belum melakukan amniotomi (disoal selaput ketuban utuh)-palpasi memeriksa bayi ke2-menyuntikkan oksitosin-menjepit tali pusat/mengurut plasenta kearah ibu/menjepit plasenta 2-3 cm dari penjepit pertama (jarak klem plasenta jauh sekali dengan bayi), Pimpinan persalinan kala 3 tidak lengkap (belum melakukan masase fundus uterus setelah plasenta keluar)
STATION SARAF	ANamnesis oke, pemeriksaan fisik provokasi nyeri apa lagi? selain pemeriksaan neurologis lain y relevan. untuk dd dipelajari lagi yaa, terapi ada yg perlu dilengkapi, edukasi juga dikuatkan apa yg bole dan tidak bole dilakukan. Semangat belajar yaa dek..
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ANAMNESIS : Sudah baik. EKG : Pemasangan EKG salah tidak dimulai dari SIC II ya kemudian untuk yg lead ekstremitas bawah juga kebalik, interpretasi salah. DIAGNOSIS : salah. EDUKASI : tidak dilakukan habis waktu
STATION SISTEM RESPIRASI	ax: suara terlalu lirih, sudah cukup lengkap dan mengarah, kurang di riwayat keluarga dengan keganasan/ alergi. PF tidak melakuka pemeriksaan tanda vital, tidak head-to-toe, langsung toraks; IPPA kurang lengkap, jantung tidak diperiksa (?), JVP belum dipriksa, adakah edema ekstremitas belum diperiksa. penunjang ro toraks bedakan lusen / opak itu seperti apa --> dx efusi benar tapi rontgen hiperlusen. usulan tindakan pemasangan WSD / chest tube, sepertinya di luar kompetensi, kerjakan yang sesuai kompetensi saja. selain itu jika salah melakukan marking kiri tapi disebut kanan bisa berakibat fatal. edukasi: cukup disampaikan (1) sakitnya apa (2) sebabnya apa (3) akan diapakan (4) prognosis seperti apa, bekerja di pabrik semen risikonya malah infeksi(?) jangan berbelit-belit.