

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE AGUSTUS 2025 TA 2024/2025

18711096 - NAOMI NABILA PRAMAYANTI

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOIMUNOLOGI	Anamnesis sangat kurang, hanya menggali ttg vaksin sebelumnya saja. Prosedural salah. disinfeksi alkohol, aspirasi dulu, dan di tekan. Rencana hari ini 2 vaksin, bener? ESO vaksin demam? kompres dingin di lokasi suntikan? Baca lagi ya dek! Vaksin selanjutnya kurang lengkap!
STATION ENDOKRIN	coba bertanya riw persalinan, tumbuh kembang, MPASI, ASI, riw posyandu naik BB/turun BBnya, ada tetangga dan anggota kelg yg mengalami gejala serupa tdk, trs makanan apa yg perlu diberikan untuk tumbuh kejar? karena px fisiknya msh byk yg blm urut dan dinotice jadi agak melompat tiba2 bisa dx tp edukasinya msh blm sinkron. jgn lupa cuci tgn pasca tindakan, kpn indikasi ranap
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, DAN PANKRE	px kultur feses apakah amsih relefan? kelamaan menunggu hasil juga. mengingat sudah tidak diare lagi, dx benar tapi txnya kurang tepat.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax: pada anamnesis lakukan eksplorasi keluhan utama misal sifat nyeri, lokasi, yg meringankan dll., kebiasaan-kebiasaan makan, minum dan aktivitas dll, px: lakukan pemeriksaan fisik dengan runtut dan cermat, dx: kurang tepat nefrolitiasis --> ureterolitiasis
STATION INDERA	anamnesis sudah urut dan lengkap dan digali cukup baik, pemeriksaan belum dibandingkan kanan dan kiri, diagnosis belum secara tepat ditegakkan, Dx utama sudah tepat , pilihan jenis terapi seperti antibiotik, anti nyeri , namun belum tepat dengan keluhan utama, kenapa pasien tidak dirawat inap ? edukasi sudah secara lengkap
STATION INTEGUMENTUM	Kurang teliti dalam menentukan persentase LPB yang terlibat. Tatalaksana gawat daruratnya, jangan lupa ABC (perlu oksigen dulu nggak?), perhitungan tetesan -- hitung kebutuhan 24 jam, lalu dibagi 50% dalam 8 jam pertama dan sisanya di 16 jam
STATION MUSKULOSKELETAL	periksa LFM yg lengkap ya utk curiga fraktur dan ya periksanya lege artis, perintah Rintgen juga yg lengkap ya, jangan asal Rontgen aja, 1/3 medial itu tidak tepat, medial dan mid itu beda, kalo mau pake figure of eight ya harus pasang dg benar, kalo tidak yakin bisa pake armsling aja, dx tidak lengkap terbuka/tertutup, cuci tangan pasca pemeriksaan jangan lupa
STATION PSIKIATRI	belajar cara menggali status psikiatri dengan melakukan pendekatan hubungan intrapersonal ya. 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. belum menyebutkan DD. ada percobaan bunuh diri, berarti seharusnya direncanakan opname, dan rujuk ke Sp.KJ. terapi farmakologi sudah benar. 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.

STATION REPRODUKSI	Dx kurang lengkap, hamil aterm, usia kehamilan?; banyak sekali tindakan yang kurang tepat, dan terlewatkan. biasakan perkenalkan diri ke psien, jelaskan tindakan yg akan dilakukan, minta persetujuan tindakan medis, kenapa tidak dilihat / dicek tanda2 persalinan? cara membantu melahirkan janin masih salah: tidak ada perasat ritgen, cara melahirkan kepala salah, tidak ada sanggah susur dsbnya, lakukan pengamatan tanda2 pelepasan plasenta!
STATION SARAF	Ax: Beberapa kali mengulang pertanyaan yang sama (contoh: "Apakah ada kelemahan sisi tubuh?") --> belajar lebih perhatian dengan jawaban yang disampaikan pasien ya, supaya tidak buang-buang waktu, apalagi kalau sebenarnya pertanyaannya hanya pertanyaan "Indonesia Raya" yang hafalan tanpa ada relevansi kuatnya juga. Px: Tidak memperhatikan berapa lama seharusnya gerakan ditahan sebelum menanyakan respon pasien ketika melakukan px Phallen; Mau periksa sensibilitas pakai tusuk gigi kok nggak dicobakan dulu ke pemeriksa dan nggak diperkenalkan tu karepe piye??? Anda MEMBAHAYAKAN PASIEN dan kalau di OSCE Nasional, akan langsung distop oleh penguji seperti saat ujian tadi; Hanya melakukan 1 px neurologis (selalu perhatikan di soal diminta berapa) --> px provokasi nyeri dalam soal ini BERBEDA dengan px neurologis. Dx: Dx banding hanya benar 1 (keluhan di tangan kok dx bandingnya TARSAL tunnel syndrome ki kepiye...); KALAU KELUHAN HANYA DI SALAH SATU SISI, SELALU SEBUTKAN DIAGNOSISNYA DI SISI MANA. Tx: Ketahuan nggak paham sediaan Gabapentin tu ada berapa mg saja, dosisnya salah, tidak ada bentuk sediaan obat di resep. Edukasi: Tidak menjelaskan kapan pasien harus kontrol, kapan harus dirujuk ke Spesialis Saraf. Profesionalisme: KURANG KOMPETEN SAMPAI MEMBAHAYAKAN PASIEN --> ini fatal, hati-hati bisa tidak diluluskan karena berpotensi malpraktik; Harus paham keterbatasan kompetensi dokter umum --> CTS itu SKDI kompetensi 3A, akan ada titik Anda harus merujuk sehingga harus bisa menjelaskan hal ini kepada pasien.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : Apakah ada keluhan lain selain nyeri dada? , Prosedur klinik: interpretasi masih belum tepat , Dx: Dx kerja belum tepat, Dx banding benar 1
STATION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis belum menanyakan kebiasaan, riwayat pekerjaan/lingkungan kerja, riwayat trauma, riwayat keganasan pada keluarga dan menggali intensitas sesak napas, faktor yang memperberat dan meringankan. Biasakan mencuci tangan sebelum dan sesudah memeriksa pasien. Habis inspeksi, palpasi dahulu, baru perkusi untuk thorax. Belum memeriksa leher, jantung dan ekstremitas serta abdomen. Diagnosis efusi pleura masih sebaiknya disebutkan lokasinya mana. Diagnosis banding kurang tepat. Sebaiknya pasien diposisikan setengah duduk dan diberikan oksigenasi.