

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE AGUSTUS 2025 TA 2024/2025

18711114 - ANISYAH OCTAVIONITA

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOIMUNOLOGI	pasien ini akan imunisasi BCG, pd ax harusnya juga kamu perlu tanyakan adakah riwayat kontak dengan pasien TB sebelumnya. 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, jangan lupa prinsip no recapping, harusnya u BCG juga tdk di tutup dengan plester dan kasa k akan menekan dan membuat vaksinya keluar dri subkutan ya, belajar lagi. disinfeksi u BCG sebelum tindakan juga cukup pakai air hangat, tdk pakai antiseptik ataupun alkohol 70% k aman menurunkan efektivitas vaksin. jangna lupa juga pada persiapan awal cek juga kelayakan vaksin, ED, label, perubahan warna dll.
STATION ENDOKRIN	anamnesis kurang lengkap, riwayat personal, utk kondisi lingkungan rumah, anak keberapa dan usia anak lainnya, untuk melihat FR kepadatan dan usia saudara lainnya. pemeriksaan fisik mohon lebih sistematis, dr KU/VS, tanda antropometri, kepala sd ekstremitas, berurutan agar tdk ada yg terlewat, tanda2 khas gizi buruk mohon dicari marasmus/kwasiorkor. Dx dan DD blm lengkap dan tidak tepat ya, Gizi buruk tipe marasmik/kwasiorkor, terapi gizi buruk apa yaaa...., nutrisi, infeksi, mikronutient, dll belajar lagi ya (10 langkah)dituliskan lengkap di resep. edukasi belum tepat, ttg penyakit, tatalaksana, monitoring, waktu habis
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, DAN PANKRE	anamnesis kurang tajam terkait komplikasi dan tanda khas, px fisik spesial sebaiknya dilakukan,
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis cukup baik, pemeriksaan badomen harusnya auskultasi dulu, baru palpasi atau perkusi, lupa tidak periksa TTV dan keadaan umum, gmbaran putih disebut hiperluscent harusnya radioopaque
STATION INDERA	anamnesis sudah baik, tapi pemeriksaannya belum dilakukan dengan tepat... harusnya dilakukan di kursi periksa yg sudah disediakan, lakukan pemeriksaan secara bilateral, diagnosis dan diagnosis banding sudang mengarah namun masih kurang tepat, 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 belum dilakukan dengan lengkap dan tepat, pelajari lagi langkah pemasangan infus yang sistematis dan benar, alat2 yang dibutuhkan (termasuk cairan infus, infus set) disiapkan dulu dengan lengkap sebelum menyiapkan pasien, perhatikan lagi pemilihan abocath yang benar (seharusnya pakai ukuran berapa kalau dewasa?), belum membebaskan udara dari selang infus, tourniquet seharusnya segera dilepas setelah kanula berhasil masuk, kebutuhan cairan berapa? jangan lupa dihitung dulu untuk menentukan perhitungan kecepatan tetesan, Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup, edukasi kurang lengkap. Profesionalisme: cukup.

STATION MUSKULOSKELETAL	Cara komunikasi dan gestur ketika memeriksa pasien bisa diperbaiki. Pemeriksaan fisik kurang lengkap. Evaluasi look, feel, movement kurang. Tidak ada fraktur komunitif.
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah menggali ku, rps, stresor, kepribadian, hal yang mendahului, px status mental perlu lebih latihan agar dapat menemukan simtom dan tanda psikiatri, dx kerja benar dan banding blm benar, tx benar, edukasi blm sempat waktu hrs
STATION REPRODUKSI	Dx: Diagnosis ok; Tatalaksana: Belum melakukan persiapan alat partus set dengan lengkap-oksitosin belum dipindah ke spuit-operator memakai sarung tangan non steril lalu memegang alat steril?, belum menyebutkan tanda kala 2 dengan lengkap, pimpinan persalinan kala 2 tidak lengkap (belum melakukan amniotomi (di soal selaput ketuban utuh)-prasat rigen dengan benar-membersihkan lendir di mulut dan hidung bayi (telat, seharusnya segera setelah kepala lahir)-cek lilitan tali pusat-palpasi memeriksa bayi ke2-menyuntikkan oksitosin-mengurut plasenta kearah ibu-tidak melindungi dengan telapak tangan/antiseptik belum diberikan saat memotong, Pimpinan persalinan kala 3 tidak lengkap (belum menyebutkan tanda pelepasan plasenta-belum masase fundus uteri setelah plasenta lahir)
STATION SARAF	Menggali faktor risiko cukup baik, pemeriksaan fisik neurologis dilengkapi yang mendukung ya, dan dipelaajri lagi cara pemeriksaannya, dx CTS dd ?, pilihan obat sesuai namun sediaan gabapentin 500 mg? edukasi perlu dipelajari lg krna lupa CTS ini terjadi krna apa.. bole lo buka buku DOEN fornas jika lupa sediaan obat. Semangat belajar yaa dek..
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ANAMNESIS : Sudah baik, namun untuk faktor resiko kurang tergali. EKG : Pemasangan EKG salah tidak dimulai dari SIC II ya, interpretasi salah. DIAGNOSIS : salah. EDUKASI : tidak dilakukan habis waktu
STATION SISTEM RESPIRASI	ax: sudah cukup lengkap dan mengarah, kurang menggali riwayat keluarga dengan penyakit tertentu atau riwayat pengobatan tertentu. PF toraks jantung dan JVP sudah diperiksa. penunjang ro toraks dipelajari lagi gambaran infiltrat / corakan / opasitas itu seperti apa, apakah ada pergeseran midline atau tidak? syarat masif itu apa. dx efusi pleura dd pneumotoraks (?). usulan tindakan kehabisan waktu. edukasi: kehabisan waktu, cukup disampaikan (1) sakitnya apa (2) sebabnya apa (3) akan diapakan (4) prognosis seperti apa, jangan berbelit-belit.