

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE AGUSTUS 2025 TA 2024/2025

18711162 - INTAN KUSUMANINGTYAS

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOIMUNOLOGI	Anamnesis kurang, (riw hamil, persalinan, riw pemberian asi). Hari ini: bcg dan OPV? Prosedural kok DIAM saja dek? Penguji tidak akan tahu apa yg sdh kamu siapkan! Prosedural salah. Lokasi dibersihkan dg alkohol? Injeksi subkutan? Diaspirasi dulu? Jadwal vaksin selanjutnya salah. Cara bicara perlu dipertegas ya dek!
STATION ENDOKRIN	ax nya udah menggali banyak, tp px fisik yg lbh urut dan teliti supaya tdk ada yg terlewat saat memeriksa kepala, leher dada perut dan extremitas, dx dan tx nya jadi blm mengarah
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, DAN PANKRE	informasi perjalanan penyakit kurang lengkap. jangan bilang tak ada risiko pemeriksaan ya. px abdomen jangan lupa IAPP. lakukan px secara sistematis dan mintalah hasil ke penguji. px penunjang kurang tepat. px penunjang 2 dari 3 benar. dx kurang tepat, tx kurang tepat.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax: apakah ada nyeri saat berkemih dan karakteristik urin belum ditanyakan, kebiasaan buang air kecil dan minum juga belum ditanyakan, px: mulailah px fisik dari KU dan VS yg mencerminkan kondisi umum, selanjutnya lakukan dengan lege artis Inspeksi Perkusi dst ..pada regio yang tepat (supra pubik dan flank), pemeriksaan terkait ginjal tidak dilakukan secara runtut dan lengkap, px penunjang: permintaan px kurang sesuai, interpretasi foto tidak sesuai dan tidak lengkap, DX: HNP sepertinya eksplorasi dari keluhan utama tidak sesuai, harap diingat bahwa keluhan utama bukan nyeri punggung bawah tapi NYERI PINGGANG
STATION INDERA	anamensis sudah sistematis dan lengkap, perhatikan cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan ya, belum pemeriksaan otoskop, kenapa tidak di rawat inap?, diagnosis utama sudah baik tepat, dd sudah cukup baik, jenis terapi belum sesuai
STATION INTEGUMENTUM	Jangan lupa prinsip aseptik, pelajari lagi terapi cairan pada luka bakar,
STATION MUSKULOSKELETAL	mau periksa itu ya baju pasien disingkap dulu, LFM yg lengkap lah, ada luka apa ndak itu penting, deformitas dll, komplikasi neurovaskuler, perintah Rontgen yg lengkap ya, regio/tulang, posisi, kanan/kiri ya, 1/3 medial itu salah ya medial dan mid itu beda ya, dx yg lengkap ya, rawat inap ndak? ini arm sling utk tatalaksana sementara atau definitif?,
STATION PSIKIATRI	suaranya kurang keras (terdengar seperti bisik-bisik). 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. DD skizoafektif masih sangat jauh dari diagnosis utama. 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.

STATION REPRODUKSI	Diagnosis kurang UK. biasakan perkenalkan diri ke ps, jelaskan prosedur yang akan dilakukan termasuk risiko dan komplikasi, minta persetujuan tindakan medis. proses kelahiran kepala dstnya dipelajari lagi ya. lha ya, masa langsung tarik plasenta, kan harusnya kamu cek dulu tanda lepasnya plasenta, lalu dilakukan penegangan gtali pusat terkendali. Apakah benar oksitosin diinjeksikan setelah plasenta lahir? belajarf lagi, kmd jangan lupa tindakan desinfektan sebelum injeksi!
STATION SARAF	Ax: Belum menggali pekerjaan pasien --> keluhan nyeri (apalagi yang kronis, sudah di atas 3 bulan) SANGAT BERKAITAN dengan aktivitas sehari-hari, jadi TIDAK BOLEH LUPA menanyakan pekerjaan/aktivitas sehari-hari pasien sebagai faktor risiko utama. Px fisik: Px provokasi nyeri sudah cukup baik, hanya kurang 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: KALAU KELUHAN HANYA DI SALAH SATU SISI, SELALU SEBUTKAN DIAGNOSISNYA DI SISI MANA; Dx banding salah semua. Tx: Jenis obat hanya benar 1, Gabapentin tidak ada kekuatan obatnya di resep, penulisan obat kedua tidak dibuka dengan R/ di resep. Edukasi: Tidak menjelaskan kapan pasien harus kontrol, kapan harus dirujuk ke Spesialis Saraf. Profesionalisme: Perlu lebih memperhatikan soal ujian supaya tidak ada yang terlewat dikerjakan.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : , Prosedur klinik: belum tepat meletakkan lead ekstremitas inferior et superior, belum tepat meletakkan lead pre cordial V1 dan V2 (Sib berapa?), belum tepat dalam membaca EKG , Dx: 3
STATION SISTEM RESPIRASI	Suaranya sedikit dikeraskan ya, biar terdengar lebih jelas. Riwayat trauma dan riwayat keluarga sakit kanker belum tergali. Hal lainnya sudah cukup baik dan sempat melakukan crosscheck. Juga sudah menanyakan keluhan penyerta/anamnesis sistem. Bagus, sudah mencuci tangan sebelum memeriksa pasien, namun belum memposisikan setengah duduk dan belum memberikan oksigen, padahal alatnya ada. Belum memeriksa denyut nadi dan frekuensi napas, serta belum melihat asimetris dan ketinggalan gerak. Belum memeriksa jantung. Interpretasi parunya kurang lengkap, seharusnya efusi pleura sinistra yang masih dan mendorong mediastinum dna jantung ke arah kontralateral. Diagnosis sudah benar, diagnosis banding edema paru tidak tepat. Tatalaksana non farmakologi pungsi pleura sudah tepat, namun belum menyebutkan psosisi setengah duduk dan pemberian oksigen, padahal staurasi 92%. belum mengedukasi perlu rawat inap.