

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE AGUSTUS 2025 TA 2024/2025**18711167 - ELYZA NURULITA SYARI**

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOIMUNOLOGI	pasien ini akan imunisasi BCG, pd ax harusnya juga kamu perlu tanyakan adakah riwayat kontak dengan pasien TB sebelumnya. BCG itu lengan kanan ya dik, intrakutan (kamu bilang 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. 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, disinfeksi u BCG sebelum tindakan juga cukup pakai air hangat, tdk pakai antiseptik ataupun alkohol 70% k aman menurunkan efektivitas vaksin. harusnya u BCG juga tdk di tutup dengan plester dan kasa k akan menekan dan membuat vaksinnya keluar dri subkutan ya, belajar lagi. edukasi spesifik u BCG paska suntik bagaimana dik? timbul nanah? skar? luka pada bekas suntik harus gimana?
STATION ENDOKRIN	anamnesis sdh lengkap, px fisik yg runut ya, mulai dari KU/VS tidak hanya suhu, px antropometri dicari jg status gizi mnrt BB/TB termasuk apa.kepala sd ekstremitas, juga tanda gizi buruk lainnya spt asistes, baggy pants, crazy pavement, iga gambang/sela iga cekung, dll, Dx dan DD benar, terapi gizi buruk 10 langkah nutrisi apa, cara pemberian, dosis?, mikronutien, infeksi/antibiotik, simptomatis,dll, dituliskan di resep yaaa..., edukasi ok ttg penyakit, risiko, tatalaksana, monitoring.
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBIILIER, DAN PANKRE	kalau menilai ukuran hepar bukan dengna batas paru hepar, anamnesis kurang spesifik ke gejala khas dan komplikasi, pemeeriksaan penunjang kurang, gunakan pendekatan yang berkaitann degan organ yang menlami keluhan untuk px penunjajng , diagnosa keluru karena anamnesisi kurang lengkap dan kurna gbisa mencari px fisik yang berkaitan dengan komlikasinyam terapi keliru, belum edukasi (lakukan edukasi meskit tidak ada dalam soal ya)
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Belum digali skala nyeri 0-10, RPD RPK, riwayat pengobatan tidak digali, Pmeriksaan fisik lengkap dari kepala leher dada abdomen dan kak, keadaan umum dan TTV, dan pemeriksaan test laseque dan patricit, lupa dan tidak bisa pemeriksaan nyeri ketok ginjal, edukas dengan mengurani diet garam dan protein, dan pasien dirujuk tapi tidak dijelaskan mengapa dirujuk untuk tindakan apa juga tidak dijelaskan
STATION INDERA	anamnesis dan pemeriksaan sudah cukup baik, Dx dan DD sudah baik namun masih kurang lengkap untuk terapi kurang tepat, edukasi untuk merujuk oke...

STATION INTEGUMENTUM	Diagnosis: belum menyebutkan berapa persentase luas luka bakarnya. Tata laksana non farmakoterapi: tatalaksana emergensi cukup, pelajari lagi langkah pemasangan infus yang sistematis dan benar, selang infus belum dibebaskan dari gelembung, belum pasang tourniquet, daerah tempat insersi seharusnya ditutup dengan kassa bukan alkohol swab, perhitungan kebutuhan cairan kurang tepat, belum mengatur kecepatan tetesan. Komunikasi dan edukasi: sebaiknya tetap informed consent sebelum melakukan tindakan, edukasi cukup. 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	Krepitasi dipalpasi bukan dilihat. palpasi tidak dilakukan. pemeriksaan defisit neurologis dan vaskular tidak diperiksa. armslingnya salah memasangnya, terbalik. dosis obat kurang tepat.
STATION PSIKIATRI	anamnesis cukup baik, pemeriksaan status mental penilaian afek blm tepat, mood blm dinilai, gg persepsi blm tepat, dx kerja ok, dd blm tepat, edukasi ok
STATION REPRODUKSI	Dx: Diagnosis tidak lengkap (umur kehamilan?); Tatalaksana: Belum melakukan persiapan alat partus set dengan lengkap-memegang duk steril tanpa sarung tangan steril??? menaruh sarung tangan steril ditempat tidak steril???, belum menyebutkan tanda kala 2, belum menyiapkan posisi ibu, pimpinan persalinan kala 2 tidak lengkap (belum melakukan toilet vulva-amniotomi (di soal selaput ketuban utuh)-prasat rigen dengan benar-membersihkan lendir di mulut dan hidung bayi-cek lilitan tali pusat-menunggu putaran paksi luar-palpasi memeriksa bayi ke2-menyuntikkan oksitosin (telat dalam memberikan)-mengurut plasenta kearah ibu sebelum menjepit plasenta 2-3 cm dari penjepit pertama- tidak melindungi dengan telapak tangan-antiseptik belum diberikan saat memotong tali pusat, Pimpinan persalinan kala 3 tidak lengkap (belum menyebutkan tanda pelepasan plasenta (apa saja?)-belum masase fundus uteri setelah plasenta lahir-belum memeriksa kondisi kelengkapan 2 sisi plasenta)
STATION SARAF	Anamnesis yang mengarah faktor risiko cukup lengkap, pemeriksaan tinne test dipelajari lagi yg diketuk apanya ya, pemeriksaan fisik neurlogis lainnya juga dipelajari lagi yaa. dx oke, knp dd erb dan klumpke palsy? pilihan obat nyeri neuropatik sesuai namun apakah gabapentin sediaan 200mg? dipelajari lagi yaa, edukasi perlu dilengkapi apa yang bole dn tidak bole dilakukan selain aktivitas? Semangat belajar yaa dek..
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ANAMNESIS : Sudah baik, ada faktor resiko yang belum tergali. EKG : Pemasangan EKG precordial salah bukan dari SIC II, interpretasi salah. DIAGNOSIS : Salah. EDUKASI : sebaiknya sesuaikan dengan diagnosis yang benar
STATION SISTEM RESPIRASI	ax: sudah lengkap dan mengarah. PF toraks untuk palpasi kurang fremitus, jantung tidak diperiksa (?), JVP belum dipriksa, adakah edema ekstremitas belum diperiksa. penunjang ro toraks dipelajari gambaran infiltrat / corakan / opasitas itu seperti apa. usulan tindakan sudah sesuai tetapi jika salah melakukan marking kiri tapi disebut kanan bisa berakibat fatal. edukasi: seharusnya cukup disampaikan (1) sakitnya apa (2) sebabnya apa (3) akan diapakan (4) prognosis seperti apa, jangan berbelit-belit.