FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE AGUSTUS 2025 TA 2024/2025

18711178 - JERRIULLAH

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOIMUNOLOGI	Anamnesis cukup. injeksi subkutan? Prosedur tindakan salah. Injeksi sudut 45? baca lagi persiapan dan tekniknya dek! Pasca tindakan apa yg harus kamu lakukan? Efek samping demam? dosis pct 1,5 pipet?
STATION ENDOKRIN	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 digali lengkap. px fisik kurang relevan dengan data anamnesis yang diperoleh. --> dx kurang tepat. tx kurang tepat.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax: lakukan eksplorasi keluhan utama yang lebih cermat beserta riwayat-riwayat yang mendukung diagnosis, px fisik: jangan lupakan keadaan umum dan kesadaran di awal pemeriksaan, selanjutnya lakukan pemeriksaan vital sign, dilanjutkan pemeriksaan head tot toe atau sesuai perintah soal, setelahnya dilakukan pemeriksaan khusus, jadi tidak langsung ketok ginjal ya....,
STATION INDERA	anamensis telah urut dan cukup adekuat, belum menggali RPK dan kebiasaan lingkungan, pemeriksaan fisik tidak lengkap, perhatikan cucitangan sebelum dan sesudah pemeriksaan, diagnosis sudah tepat, terapi sudah cukup baik namun belum tepat, kenapa pasien tidak dirawat inap?
STATION INTEGUMENTUM	Jangan lupa prinsip tatalaksana emergensi ABC nya (perluakah oksigen?), keliru menggunakan set transfusi, perhatikan juga prinsip aseptik, pelajari lagi pemberian terapi cairan.
STATION MUSKULOSKELETAL	luka perlu juga di cek ada/tidak ya, mosok perintah rontgen cuma rontgen clavicula doang tho, yg lengkap perintahnya, fraktur tertutup/terbuka? 1/3 medial itu beda dengan 1/3 mid ya, pasien masih bisa makan minum, tidak dehidrasi, apakah rawat inap harus selalu di infus? jadi harus sesuai teori ya dan ada rasionalisasi terapi,
STATION PSIKIATRI	cek lagi di PPDGJ atau DSM V tentang kriteria penegakan diagnosis depresi ya. status psikiatri minimal yang harus dilaporkan: kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, orientasi, bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, roman muka, afek, gangguan presepsi, hubungan jiwa, perhatian, dan insight. 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. terapi farmakologi diberikan alprazolam 10mg (pelajari lagi dosis pemberian alprazolam ya)
STATION REPRODUKSI	sebaiknya perkenalkan diri dulu dan jelaskan prosedur yang akan dilakukan termasuk risiko dan komplikasi setelah itu minta persetujuan tindakan medik. sejak kapan handuk dijadikan alas bokong? pakai sarung tangannya yang non steril? melahirkan kepala itu tangan kanan mu menahan perineum bukan menekan kepala bayi, cara lahirkan bahu dan sanggah susurnya dipelajari lagi. injeksi oksitosin perlu didesinfektan dulu gak? sebelum melahirkan plasenta, cek dulu tanda2 lepasnya plasenta!

STATION SARAF	<p>Ax: Sudah cukup menggali informasi yang relevan dengan keluhan pasien. Px fisik: Kalau di soal tidak diminta px status generalis, skip saja --> ujian OSCE sifatnya berorientasi soal, jadi kerjakan sesuai perintah saja untuk efisiensi waktu; Px refleks biseps di lengan kanan belum dilakukan dengan menekan tendon pakai jempol pemeriksa, px refleks fisiologi biseps maupun triseps juga belum mencari perluasan (udah berpuas diri aja dengan refleks yang keluar); TIDAK ADA SENSASI APA PUN YANG BOLEH DIPERIKSA MENGGUNAKAN BRUSH ATAUPUN JARUM DARI HAMMER T-BUCK!!!; 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. Px provokasi nyeri sudah cukup baik, hanya kurang memperhatikan berapa lama seharusnya gerakan ditahan sebelum menanyakan respon pasien. Dx: KALAU KELUHAN HANYA DI SALAH SATU SISI, SELALU SEBUTKAN DIAGNOSISNYA DI SISI MANA; Dx banding hanya benar 1. Tx: Tx hanya benar 1; Tidak ada nama pasien di bagian "Pro" resep. Edukasi: Kehabisan waktu untuk menjelaskan secara lengkap. Profesionalisme: KURANG KOMPETEN SAMPAI MEMBAHAYAKAN PASIEN --> ini fatal, hati-hati bisa tidak diluluskan karena berpotensi malpraktik.</p>
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	<p>Ax : , Prosedur klinik: sudah benar pemasangan EKG, ttp belum tepat membaca EKG terkait ada tidaknya St elevasi/depresi , Dx: Dx kerja terbalik dengan Dd</p>
STATION SISTEM RESPIRASI	<p>Bagus pasien diposisikan setengah duduk dan diberikan oksigen terlebih dahulu. Jangan lupa anamnesis dilanjutkan. Lalu sudah mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan pasien juga sudah benar. Penggalan RPS sudah cukup mendetail. Riwayat kanker keluarga sudah tergal, riwayat trauma belum tergal serta kondisi lingkungan kerja. Urutan pemeriksaan thorax inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi ya. Pada pemeriksaan thorax jangan lupa pemeriksaan jantung. Haruas perkusi jantung ya. pada ksus ini jantungnya terdesak ke kanan sehingga batas jantung kanan melebar ke kanan dan suara jantung terletak di sebelah kanan thorax, maka di kiri tidka kedengaran. Interpretasi Rontgen thorax sudah tepat. Diagnosis utama sudah tepat, diagnosis banding kurang tepat.</p>