

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE AGUSTUS 2025 TA 2024/2025

7711018 - WIWIN WIDIYANTI

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOIMUNOLOGI	Anamnesis baik. Kalau masuk ruang OSCE orientasi umum (ada berapa meja). Kalau perisapan jangan DIAM saja. Penguji tidak tahu apa yang kamu lakukan! Disinfeksi pakai alkohol dan setelah nya diplesterin? Belum pernah lihat tindakan vaksin BCG dek? Lupa cuci tangan WHO setelah tindakan. ESO vaksin salah! Baca lagi
STATION ENDOKRIN	ax ok, px fisik baru antro kepala leher coba belajar yg lbh cermat dan teliti lg supaya px fisiknya bs lbh lengkap spy dx nya lbh mengarah dan tx nya tepat, kapan pasien ini ranap kapan rajal
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBIILIER, DAN PANKRE	informasi perjalanan penyakit kurang tergali, px fisik legeartis ya. lakukan secara sistematis dan minta hasil ke penguji. px penunjang: apa yang diharapkan dari ro abdomen? dx kurang tepat --> tx kurang tepat. menulis resep: dahulukan obat kausatif.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax: kebiasaan mmakan dan aktivitas fisik belum ditanyakan, karakteristik dan volume belum ditanyakan, px fisik: lakukan dengan lege artis (runtut dan tekniknya benar), dx:HNP, tidak sesuai ax dan px, bedakan nyeri punggung dengan nyeri pinggang
STATION INDERA	anamnesis : sudah cukup baik dan lengkap, pemeriksaan fisik : secara umum sudah cukup baik,namun perlu diperhatikan kapan tindakan itu tidak boleh dilakukan, diagnosis sudah relevan, dd sudah cukup tepat, terapi sudah relevan tapi belum lengkap, belum edukasi lengkap
STATION INTEGUMENTUM	Lakukan sesuai instruksi peserta ya. Diagnosis kurang tepat, LPB yang terlibat harus dihitung dengan lebih tepat. Untuk tatalaksana gawat darurat, selalu pastikan ABC (airway, breathing-- perlukah dibantu oksigen?, circulation --pasang infus) Siapkan semua yang diperlukan dulu. Pelajari lagi bagaimana menentukan jumlah kebutuhan cairan dengan rumus Baxter
STATION MUSKULOSKELETAL	besok saat UKMPPD ketuk pintu perkenalkan diri serahkan barcode ke penguji ya, tidak ada perintah anamnesis jadi ga perlu anamnesis, jadi cukup komunikasi dalam bentuk sambung rasa saja, karena menghabiskan waktu dan tidak ada nilainya. bantulah pasien membuka bajunya jangan dilihatin aja, periksa LFM yg lege artis ya dan lengkap, tunjukkan kamu serius melakukan pemeriksaan, lihat ada luka apa ndak, deformitas ada ndak, nyeri tekan krepitasi, termasuk komplikasi neurovaskuler, rontgen scapula salah, dan perintah rontgen itu yg lengkap regio, posisi, kanan/kiri, dx tidak lengkap dan 1./3 medial itu tidak tepat medial dan mid itu beda. di meja ada mitela, ada armsling, ada figure of 8 boleh semua dipakai utk kasus ini tapiii pasang yg benar ya. ini pasien ini rawat inap/ndak kemudian definitfnya juga harus dijelaskan ya dg clear

STATION PSIKIATRI	belajar lagi membina hubungan jiwa dengan pasien, agar penggalian informasi lebih adekuat. belum melaporkan 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. Diagnosis kurang spesifik, belum disebutkan derajat depresinya, apakah ada psikotik atau tidak. 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	jelaskan prosedur yang akan dilakukan, minta persetujuan tindakan medisnya. kalau untuk persiapan sarung tangan steril di atas meja steril aja dikeluarinnya, bukan di bed. untuk kelahiran kepala, lakukan perasat ritgen yang benar: tangan kanan menahan perineum dengan menggunakan ujung duk (makanya point ini jangan meletakkan handuk sbg alas bokong, harusnya duk) dan tangan kiri menahan lajut defleksi kepala bayi. menggunting tali pusat juga harus didesinfektan dulu. utk kelahiran plasenta, kamu harus cek dulu tanda2 lepasnya plasenta.
STATION SARAF	Ax: Sudah cukup menggali informasi yang relevan dengan keluhan pasien. Px: Belajar lagi cara memposisikan lengan pasien untuk px refleks fisiologis; Px refleks fisiologi biseps maupun triseps juga belum mencari perluasan (jangan lantas berpuas diri aja kalau refleks sudah keluar); Hanya melakukan 1 px neurologis (selalu perhatikan di soal diminta berapa) --> memang refleks yang diperiksa ada 2, tapi kan duanya refleks fisiologis + px provokasi nyeri dalam soal ini BERBEDA dengan px neurologis. Dx: Dx banding salah semua --> pahami lagi arti kata "paresis", wong di pasiennya dari anamnesis saja sudah jelas nggak ada paresis (ya walaupun Anda sendiri memang nggak periksa, mungkin nggak paham relevansinya apa) kok Anda diagnosis sebagai paresis tu gimana? Tx: Vitamin B6 tidak ditulis bentuk sediaan dan kekuatan obatnya; Setelah selesai menulis masing-masing obat, tidak ditutup dengan paraf. Edukasi: Tidak menjelaskan ini sakitnya karena apa, kapan harus dirujuk ke Spesialis Saraf. Profesionalisme: 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 : , Prosedur klinik: belum tepat melakukan pemasangan EKG, nama nama linea dipelajari kembali, mana yang di pasang di kanan atau kiri atau inferior atau superior , Dx: benar
STATION SISTEM RESPIRASI	Penggalian riwayat sekarang sudah cukup baik, namun penggalian riwayat penyakit keluarga dan penyakit dahulu kurang lengkap. Riwayat keluarga sakit kanker, riwayat trauma belum ditanyakan. Lakukan pemeriksaan saturasi oksigen. Pemeriksaan patognomonis dalam hal ini thorax bisa dilakukan di awal, namun lakukan dengan lege artis mulai inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Pemeriksaan JVP dan pemeriksaan jantung belum dilakukan. Pemeriksaan area kepala juga penting dilakukan. Interpretasi Rontgen thorax kurang tepat. Belajar lagi ya. Corakan bronkhovaskuler meningkat salah ya, Cavitas di pulmo kiri juga tidak tepat ya. Diagnosis Ca paru tidak tepat ya, demikian pula diagnosis bandingnya. Memakai masker sudah benar, tatalaksana lainnya apa? Edukasi kurang lengkap, misalnya mengenai tindakan yang akan dilakukan dan edukasi rawat inap.