

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711037 - AMANDA NABILAH**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	ANAMNESIS: Belum menanyakan intensitas/skala nyeri, frekuensi kekambuhan, durasi tiap kali kambuh. PX FISIK: Tidak periksa TTV. Pemeriksa WAJIB MENCoba STIMULUS NYERI KE DIRI SENDIRI TERLEBIH DAHULU SEBELUM KE PASIEN pada px sensoris + hindari px sensoris nyeri di area wajah (kecuali memang diminta di soal) AGAR TIDAK MEMBAHAYAKAN PASIEN. Keluhannya apa, periksanya apa... Dix-Hallpike itu indikasinya apa, relevan untuk pasien ini apa tidak? Cara px-nya juga salah. Px kaku kuduk itu TIDAK BOLEH PAKAI BANTAL. Px refleks fisiologis belum mencari perluasan refleks. Px status neurologis masih banyak yang belum dilakukan: kekuatan otot, refleks patologis, px sensoris. Belum periksa px patognomonis TTH: palpasi otot-otot perikranial. DX: Sudah baik. TX: Dosis Amitriptilin untuk profilaksis TTH salah. Penulisan resep belum menuliskan pro. EDUKASI: Belum menjelaskan agar pasien menghindari antinyeri jangka panjang. PROFESIONALISME: Kerja belum sistematis, banyak px yang masih belum benar dan kurang relevan.
STATION 10	dosis obat AB kurang sesuai
STATION 11	langkah cukup baik dan rapi. jangan lupa cek alat (bengkok dll) release smegmanya juga ya. simpul dan pemotongan cukup rapi. waktu habis belum edukasi
STATION 12	anamnesis kurang menggali kebiasaan di awal (aktivitas fisik)
STATION 13	jangan lupa menyalakan lampu, sudah dilakukan seluruh prosedur dengan sistematis dan benar.
STATION 2	anamnesis perlu dikerucutkan pada informasi spesifik yang memiliki makna klinis. belajar lagi cara bina raport ke pasien. pemeriksaan status mental minimal yang harus dilaporkan: kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, orientasi O/W/T/S, proses pikir, roman muka, afek, gangguan persepsi, hubungan jiwa, perhatian, insight. semua pelaporan status mental, ada intepretasi yang baku ya, jadi dipelajari lagi pelaporan status mental. diagnosis sudah benar. edukasi bisa diterangkan tentang keterkaitan hormonal pasca melahirkan dengan keluhan yang saat ini dirasakan pasien.
STATION 3	sambung rasa yg lengkap, pemeriksaan yg relevan itu kita mikir head to toe yg penting, antropometri penting, TTV penting, spesial test genue sudah dilakukan 4 pemeriksaan tetapi mungkin karena belum tau kalo problemnya tidak harus ACL/PCL tear tetapi ada yg lain sehingga tidak ketemu dx nya, dx nya jadi hanya sprain yg tidak tepat/tdk spesifik, RICE apakah tepat dilakukan pada kasus sudah 3 minggu
STATION 4	alhamdulillah sudah bagus, dari anamnesis, penentuan vaksin dan tekniknya udah oke.
STATION 5	Anamnesis sudah cukup lengkap. Pemeriksaan fisik sudah cukup lengkap dan lege artis. Interpretasi EKG dan diagnosis sudah tepat. Edukasi kurang lengkap.
STATION 6	Anamnesis sudah cukup baik, prosedur pemeriksaan THT harus duduk bersilangan dengan pasien ya.. jangan berdiri. Dan harus menggunakan head lamp ya
STATION 8	Ok

STATION 9	Pemfis harusnya dimulai dari KU, kesadaran, VS, dan pemeriksaan top to toe, penyebutan diagnosa harusnya dimulai dari problem utama diikuti dengan kecurigaan paling mgkn dan DD jika diminta, jgn lgs ke Susp Gastritis erosif. sebelum pemasangan NGT harus IC dulu ke keluarga atau pasien, trus pastikan rongga hidung tidak ada sekret atau sisa pendarahan, baru bs dipasang. tujuan NGT pada pendarahan apa dek?
-----------	---