

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711071 - DIAN ASTRI NOVIANDY**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Tidak rujuk ke SpS/SpBS, Tidak melakukan informed-consent
STATION 10	anamnesis: kerja di pabrik semen bagian apa? riwayat keluarga dengan keganasan ada? PF: sesak tapi RR tidak dinilai, fremitus dan egofoni tidak dinilai, penunjang: rontgen sudah baik, dx dan dd sudah sesuai, usulan tatalaksana: sudah sesuai tapi pasien sesak kenapa tidak diberi oksigenasi. edukasi: efusi pleura tapi cairannya di paru? yang dipasang selang parunya? penyebabnya apakah malignansi atau ada kemungkinan infeksi? apakah perlu ranap atau cukup rajal? poin utama edukasi : (berlanjut di bimbingan)
STATION 11	Pemeriksaan sesifik di suprapublik dan regio flankk sinsitra belum dilakukan, edukasi kurang tepat kan harusnya diperiksa BNO bukan dirujuk utk BNO, justru rujuknya ke SpU
STATION 12	anamnesis dan px. fisik oke, tapi jangan lupa cek bruit di benjolannya ,, tadi blm cek. , sudah mengusulkan 2 Px. penunjang dan intepretasi oke, Dx. Oke, DD Oke, Tx. Oke
STATION 13	sebelum memasukkan gel berikan gel dahulu ya, sudah baik dalam melakukan px inspeksi, palpasi, inspekulo dan bimanual, diagnosis dan DD benar,
STATION 2	Anamnesis tidak menanyakan perjalanan gejalanya bagaimana, pemeriksaan status mental cukup baik,
STATION 3	Pemeriksaan fisik belum lengkap dilakukan..
STATION 4	Anamnesis sudah cukup baik dan lengkap. Pemeriksaan fisik sudah sistematis. Belum memeriksa ada tidaknya cheilitis anguler. Pemeriksaan penunjang yang diajukan banyak sekali. Interpretasi MDT tidak tepat. Belum menjelaskan kemungkinan efek samping penggunaan zat besi.
STATION 5	P. FISIK : VS oke, nadi tidak di cek dengan saturasi ya, pemeriksaan status generalis oke untuk leher sebaiknya periksa apa kalau sesuai kasus ini? pemeriksaan thorax sudah runtut IPPA dan diperiksa baik pulmo dan kardionya, sebaiknya perkusi dan auskultasi thorax mulai dari supraclavícula. PENUNJANG : Persiapan pasien kurang lengkap, tidak menjelaskan tujuan prosedur dan resiko, peletakan lead V1 dan V2 salah, Interpretasinya oke masih bisa dilengkapi lagi. TATALAKSANA : sudah baik disebutkan tapi belum dilakukan habis waktu, reminder lagi persiapan indikasi dan kontraindikasi tindakan2 yang sifatnya emergency
STATION 6	Anamnesis: sudah cukup lengkap, tingkatkan terus yaa dek, bisadigali juga faktor kebiasaan sosial dll juga bisa dilengkapi ya. Px. fisik: KU, TTV: oke sudah dilakukan. Px. visus: sudah oke, lebih hati hati nanti dalam penentuan berapa meternya, hitung betul langkahmu yaa dek. Segmen anterior: saat lihat alis, palpebra, mulai pakai senter yaa dek, nggak kelihatan jelas kalau nggak pakai senter dek. Pemeriksaan keratoskop placido perlu belajar lagi ya, kurang tepat. Hati hati sesudah COA dan refleks pupil, iris belum dilihat, lensa belum dilihat. Hati hati yaa, lebih teliti lagi. Diagnosis kerja: sudah oke, lengkap dan benar. DIagnosis bandingnya: hati hati cari yang lebih dekat lagi yaa dek, lihat keluhan pasien, dan lihat hasil pemeriksaan segmen anteriornya yaa, cari yang lebih dekat DD nya. Terapi: okee, pemilihan obat sudah benar, dosis sudah benar, penulisan resep juga benar. Edukasi: sudah lengkap. Tingkatkan terus yaa dek. Semangattt
STATION 8	Diagnosis banding kurang tepat. perlu lebih banyak belajar ya. Terapi nya sudah tepat

STATION 9	Anamnesis: baik. Px fisik: Baik. Dx: Pelajari lagi penentuan derajat dehidrasi. Karena diagnosisnya kurang tepat maka terapi yang diberikan juga tidak tepat. Pasien dengan letargi, gelisah, intake turun, mata cowong, turgor menurun masuknya ke dehidrasi apa? harus lebih teliti ya. Tx: Jangna lupa informed consent sebelum tindakan. Pelajari pemilihan infus set (makro atau mikro), pelajari lagi cara pemasangan infus ya.
-----------	---