

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711091 - SHINTA MARCELYNA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	anamnesis, pemeriksaan fidik baik, dx baik DD belum, terpai baik, atpi bleum lengkap
STATION 10	RPD mondok di RS krn pneumonia tdk tergali. Interpretasi rontgen kurang tepat. Dx kurang tepat, mgp mjd emfisema?
STATION 11	Ax: mengarah Px: Colok dubur: perlu sambil disampaikan langkah2 saat melakukan , belajar langkah2 pemeriksaan katater lg. Px penunjang sdh sesuai. Dx: sdh betul. Komukasi dan EdukasiL tepat
STATION 12	anamnesis kurang riwayat imunisasi, riwayat penyakit dahulu dan pengobatan sebelumnya, pemeriksaan fisik kurang KU, VS hanya suhu saja, tidak periksa baggy pants, diagnosis dan diagnosis banding tepat, edukasi 10 langkah tatalaksana gizi buruk kurang lengkap, zat besi tidak diberikan dari awal tatalaksana
STATION 13	Pemeriksaan fisik selain VT perlu pemeriksaan inspeksi pada vulva, vagina dan sfinter ani. Diagnosis benar. Persiapan alat lakukan, lengan digulung, lampu dinyalakan dan memakai apron. Perhatikan saat memasang alas bokong, tangan yang sudah memakai sarung tangan steril tidak menyentuh area yg tidak steril. Penanganan bayi lahir ; usap wajah bayi untung menghilangkan lendir, periksa lilitan tali pusat di leher bayi, lakukan sangga susur. Setelah bayi lahir, jangan lupa lakukan pemeriksaan kemungkinan bayi kedua. Pelajari kembali saat persalinan plasenta, misalnya untuk mengecek plasenta sudah terlepas dengan parasat apa dll. Lakukan masase perut ibu agar kontraksi uterus baik.
STATION 2	anamnesis: sudah cukup baik. aspek pemeriksaan psikiatri minimal yang harus dilaporkan: kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran,orientasi, proses pikir (bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir), roman muka, afek, gangguan presepsi, hubungan jiwa, perhatian, insight. pelaporan intepretasi pemeriksaan status mental masih terbalik-balik. hati-hati dalam pemilihan konten untuk psikoedukasi. .
STATION 3	Interpretasi kurang tepat di lokasi fraktur (1/3 distal), komunikasi kurang melibatkan pasien secara aktif, tidak melakukan informed-consent
STATION 4	anamnesis sudah bagus, termasuk mencari faktor risiko. kalau melakukan pemeriksaan: tanyakan hasilnya ke penguji. anda itu ujian IPM ya dik, bukan ujian pemeriksaan fisik. px penunjang benar. bagaimana hasil px status lokasli? apa karakteristik yang mengarah kepada dx anda? berapa jumlah parasetamol yan perlu diberikan?
STATION 5	Survey primer oke, lebih runtut lagi ya (SRS). Cek respirasi dan sirkulasi secara simultan bersamaan ya. Kompresi sudah baik, tetapi pastikan recoil pengembangan dada cukup. Bantuan nafas sudah bagus. Pemberian bantuan nafas dengan bagvalvemask sudah benar. Oke, semangat. Dimaksimalkan lagi untuk algoritma BLS ya.
STATION 6	AX: apakah ada aktivitas pasien yang menjadi faktor risiko?, PX: sebaiknya memeriksa segmen anterior sambil duduk , TIO bagaimana? simulasi koreksi lensa belum dilakukan DX: benar , TX: belum tepat dalam mengisi resep kacamata terkait kekuatan lensavDioptri mata kanan kiri dan jarak pupil, KOM EDU :
STATION 8	Px: regio belum disebutkan dengan tepat- deskripsinya (look) masih kurang (perdarahan) - feel hanya nyeri tekan? (tidk curiga patah?)-Move ok; Dx: Jenis vulnusnya kurang tepat untuk luka sayatan; Tx non farmakologis: sudah baik; Tx: Farmakologi: tambahkan antibiotik oral; edukasi: belum lengkap; Profesionalisme: hati-hati dan teliti

STATION 9	ax kurang detail menggali keluhan, faktor kebiasaan yg lain (olahraga, merokok, dll), px fisik : sudah sistematis, dan sesuai indikasi, cara melakukannya sudah baik, tiga penunjang ok & interpretasinya betul, diagnosis & 2 dx banding ok, komunikasi bagus, isi edukasi ok
-----------	---