

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711107 - SALSABILA GHINA NURAINI**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	anamnesis baik, kebiasaan makan dan olah rag aperlu juga ditanyakan pemeriksaan neurologi umum baru 1 , diganosis baik, terpai cek lagi dosis dan kelengkapannya, edukais baik, profesional baik
STATION 10	palpasi kurang tepat (hanya px krepitasi), untuk kasus semacam ini, jangan lupa px suara nafas tambahan. Abdomen dan ekstremitas belum diperiksa.. dInterpretasi rontgen kurang tepat, Dx tidak tepat. Amoxicillin kurang tepat (kasus ini bakterinya gram negatif, pemberian antibiotik hanya 3 hari). kekuatan sediaan NAC 100 mg. Lebih semangat yaa... senyum ke pasien
STATION 11	Ax: sdh mengarah Px: Perlu sambil disampaikan lagkah2 saat melakukan colok dubur, Px penunjang sdh mengarah. Dx: sdh betul. Komukasi dan EdukasiL tepat
STATION 12	anamnesis kurang riwayat penyakit dahulu dan pengobatan sebelumnya, pemeriksaan fisik tidak menggunakan infantometer dengan benar, diagnosis utama betul, diagnosis banding kurang lengkap, edukasi 10 langkah tatalaksana gizi buruk kurang lengkap
STATION 13	Pemeriksaan VT belum dilakukan. Diagnosis belum dilakukan. Persalinan : lakukan parasat Ritgen. Setelah kepala bayi lahir, lakukan usapan pada hidung dan mulut untuk menghilangkan lendir, lakukan pemeriksaan lilitan plasenta, pegang bimanual untuk melahirkan bahu depan dan belakang dengan benar, lakukan sangga susur dan lakukan pemeriksaan kemungkinan bayi kedua. Perhatikan cara pemotongan tali pusat bayi yang benar. Kapan waktu penyuntikan oksitosin yang tepat. Persalinan plasenta : lakukan pemeriksaan tanda2 pelepasan plasenta, lakukan masase fundus, tegangkan tali pusat dengan benar. Masase fundus dengan benar. Penegakan diagnosis harusnya diawal setelah pemeriksaan, bukan di akhir. Semangat.
STATION 2	anamnesis: latihan membina sambung rasa dengan asien-pasien sedikit bicara. 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. diagnosis sudah benar. untuk rencana penatalaksanaan, seharusnya dokter memberikan advice pasien perlu dimondokkan untuk observasi dan menjaga keamanan pasien.
STATION 3	Interpretasi kurang tepat di lokasi fraktur (1/3 distal bukan lateral), edukasi kurang lengkap, dna komunikasi kurang melibatkan pasien, tidak melakukan informed-consent
STATION 4	anamnesis sudah bagus. px generalis tidak dilakukan (lakukan yang sesuai untuk mendukung atau menyingkirkan DD). px penunjang ok. dx benar, tapi ddnya kurangtepat. data apa yang mengarah pada DD tersebut?
STATION 5	Survey primer sebisa mungkin runtut ya, lupa belum sout for help. Cek nadi respi simultan dalam 10 detik ya, jangan terlalu lama. Kompresi belum maksimal, pastikan kedalaman 5-6 cm. Nafas mouth to mouth belum maksimal. Sudah ada nadi tapi tidak ada nafas, beri bantuan nafas > berapa lama? berapa nafas yang kita berikan?. Posisi recovery belum sempurna. Banyak belajar lagi terutama algoritme BLS ya, seperti alur dan waktu-waktu penting dalam penilaian.
STATION 6	AX: apakah ada aktivitas pasien yang menjadi faktor risiko?, PX: sebaiknya duduk saat pemeriksaan segmen anterior, belum lengkap segmen anterior , DX: benar , TX: jarak antar pupil belum diisi , pengisian lembar resep belum sesuai, KOM EDU :

STATION 8	Px: dalam memeriksa luka untuk proteksi diri bisa pakai sarung tangan bersih dulu, regio belum disebutkan dengan tepat- deskripsinya (look) masih kurang (ukuran-dasar luka-perdarahan) - feel hanya nyeri tekan? (tidk curiga patah?)-Move ok; Dx: Jenis vulnusnya kurang tepat untuk luka sayatan; Tx non farmakologis: luka disemprot NaCl sebelum anestesi apa tidak sakit ya?, teknik injeksi anestesi dipelajari lagi (di injeksi sambil ditarik ke area penusukan jarum agar merata), teknik menjahitnya dilatih lagi (jahitan kendur); Tx: Farmakologi: belum meresepkan; edukasi: belum edukasi; Profesionalisme: informed consent, hati-hati dan teliti
STATION 9	ax: masih minim dlm menggali riwayat keluhan (demam harusnya bisa dieksplorasi, nyerinya jg pola & sebaran), kalau pasang termometer baiknya jangan barengan di lengan yg sama dengan wkt px tensimeter krn nanti termometernya bisa lepas & tdk akurat, px fisik sesuai indikasi tapi masih blm sistematis, penunjang kurang 1 ya, dx & dd ok, edukasi ok