

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711121 - KAMILA MAULAANI FITRI**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Px fisik: GCS kurang tepat, kurang periksa head to toe (kepala-termasuk refleks pupil, leher, thorax, abdomen, ekstremitas). Px penunjang: interpretasi Ct scan kurang lengkap. Dx dan dx banding: dx banding kurang tepat. Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup, edukasi kurang lengkap. Profesionalisme:cukup.
STATION 10	Ax : cukup baik. pemeriksaan fisik sudah cukup runut. bagian leher jangan lupa pemeriksaan yang sesuai blm dilakukan . usulan penunjang dan interpretasi sudah baik. diagnosis kerja sudah baik, namun diagnosis banding belum tepat. tatalaksana sudah sesuai, hanya kl pemberian oksigen sebutkan brp yang mau diberikan atau dilakukan saja, setting alatnya sambil menyebutkan. edukasi sudah cukup baik, kalau memang saran rawat inap jelaskan kenapa
STATION 11	pemeriksaan fisik kalau bisa lebih urut lagi, anamnesis lebih digali lagi untuk menyingkirkan DD dan mencari faktor risiko, vitalsign selalu diingat, area itu berdasarkan BNO apa benar di ginjal atau di ureter?
STATION 12	Ax baik, px belum antropometri telapak tangan dan tremor, dx kurang lengkap, terpao dosis belum sesuai dna kurnag lengkap
STATION 13	anamnesis bisa dilengkapi ya ttg benjolannya hilang timbul dan progresnya bgmn, keluhan serupa-riwayat tumor, jenisnya jinak/ganas dan terkait genetik kurang dijelaskan
STATION 2	anamnesis sdh cukup rinci, sdh memeriksa orientasi orang dan waktu, sikap tingkah laku, insight sdh diinterpretasi namun tdk dilakukan pemeriksaan,halusinasi blm dinilai, 1 dd blm tepat, edukasi sudah menyampaikan ttg penyakit dan tx yg mungkin diberikan namun blm menyampaikan rawat inap
STATION 3	ax kurang detil sesuai kasus, px fisik tidak sistematis dan tidak sesuai kaidah , pelajari lagi anatominya, dx tidak lengkap, waktu habis
STATION 4	Ax cukup baik/px fisik sudah runtut, hanya kurang papil lidah, kuku dan ceilitis belum ditanyakan/ px penunjang oke, interpretasi oke/dx baik/ pilihan obat sudah sesuai, hanya BSO perlu dipilih yang disukai anak-anak/ hindari bahasa medis ya seperti profilaksi
STATION 5	cara periksa JVP salah posisi mendatar, manajemen waktunya harus lebih baik pasang EKG terlalu lama, dan tidak memastikan bahan metal terbebas dari tubuh pasien, bisa baca EKG tapi terapi awalnya koq diberi anti aritmia? belajar lagi ya tatalaksana berbagai kelainan aritmia
STATION 6	AX : Belum lengkap (skala nyeri berapa, apakah sudah minum obat nyeri,PX: tahapan px visus belum tepat, pemeriksaan segmen anterior belum lengkap, pemeriksaan TIO belum dilakukan , DX: dx banding belum lengkap , TX: perlu diberikan obat tetes mata? ,KOM: edukasi terkait faktor risiko penyakit perlu disampaikan
STATION 8	Jangan lupa juga melakukan palpasi, gunakan istilah UKK yang tepat, tulis resep denga lengkap jumlah obatnya
STATION 9	ax: lengkap. px fisik: sudah mulai dari KU TTV, head to toe, tanda dehidrasi. dx kerja: keliru derajat dehidrasinya. pemasangan infus: pemilihan infus set keliru,, torniquet terlalu lama dipasang di lengan (sejak awal) dan baru dilepas setelah selang disambung, tabung selang infus belum terisi hingga separuh (masih di bawah garis). belulm sempat menghitung kebutuhan cairan, waktu habis