

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE MARET 2026 TA 2025/2026

23712055 - ITSNA CHAIRUNNISA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Anamnesis sudah lengkap. Pemeriksaan tingkat kesadaran kurang tepat. Hipoglikemia berat ya tepatnya, pada pasien DM tipe 2. Pemberian awal D40% cukup 2 flash, lalu ulang cek GDS.
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis cukup sesuai. komunikasi terkait dx dan plan sudah disampaikan hanya saja dipastikan lagi tindakan medis seperti apa yg cukup IC lisan dan mana yang perlu IC tertulis di form. fiksasi infus kurang kuat, diperbaiki tapi jarumnya jadi miring.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Pemeriksaan fisik belum lengkap sekali,. pemeriksaan penunjang tidak menyebutkan rontgen bno , secara umum memahami konsep kasus dengan cukup baik..
STATION HEMATOIMUNOLOGI	ax : sudah menanyakan kondisi anak saat ini & riwayat efek samping saat imunisasi sebelumnya; prosedur : pemilihan vaksin : belum menyebutkan gmml vaksin yg layak pakai, pelarutan : ok, teknik injeksi: DOSIS SALAH, apa betul 0,3?0,5 cc?, ingat vaksin BCG TIDAK BOLEH pakai alcohol swab, SUDUT BCG APA BETUL 30 DERAJAT?, edukasi risiko efek samping vaksin sudah dijelaskan, sudah menyebutkan rencana vaksin berikutnya.
STATION INDERA	mastoiditis memang terapi konservatif dan rawat jalan? pakai amox per oral lagi, serius ini?, terus kenapa as mef dan pct diberikan, apa sebenarnya yg diperlukan pasien?, terpa definitnya apa tho, kira-kira dirujuk mau diapain.
STATION INTEGUMENTUM	Spesimen sebaiknya ditetesi KOH dulu baru ditutup gelas obyek ya dek. Jaga konsentrasi supaya tidak ngeblank ya dek. Diagnosis banding Tinea Kruris itu tidak sesuai ya dek, kan bukan bagian tubuh yang pas. Dosis Ketokonazol oral belum selesai, seharusnya 1x200 mg
STATION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan fisik belum lengkap sekali, neurovaskular exam tidak dilakukan ke pasien.. tatalaksana non farmakoterapi salah karena melakukan imobilisasi balut bidai padahal ini untuk kasus fracturem harusnya pakai rice untuk kasus achilles tendon rupture..
STATION PSIKIATRI	Perlu lebih menggali gejala ke pasien, terutama identifikasi isi pikir. Diagnosis banding tidak lengkap. Seharusnya menyebutkan apakah ada gejala psikotik atau tidak. Dx DD belum tepat
STATION REPRODUKSI	sudah menjelaskan detail indikasi, efek samping/risiko, IC lisan dan tertulis ok, persiapan pasien jangan lupa diminta cuci tangan sampai lengan, sudah menggambar dg tepat polanya, persiapan alat2 ok, teknik aseptik ok, teknik anestesi (jangan lupa yg titik pangka/tempat insisi dianestesi dulu), teknik insersi trokar & menariknya jangan sampai lepas dari lubang insisi, pasca tindakan ok
STATION SARAF	pemeriksaan fisik sudah memeriksa VS dan generalis sesuai, px GCS tidak tepat interpretasi, ref hoffman cara pemeriksaan tidak tepat jika melakukan px kaku kuduk sebaiknya bantal pasien disingkirkan (tanpa bantal). interpretasi penunjang cukup sesuai. DD tidak tepat, kalau penkes ec metabolik tidak ada data yang menunjang ke sana. edukasi jika masih ada sisa waktu, bisa lebih menjelaskan tentang dx (termasuk kondisi klinis) dan plan nya lebih spesifik.

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah cukup lengkap. Pemeriksaan thyorid perlu dilakukan inspeksi dalamposisi duduk dan diraba.Sedangkan untuk thoe=rax harus IPPA meliputi jantung dan paru. Interpretasi EKG sudah tepat lebih baik bila disertakan keterangan Atrial Fibrilasi rapid ventrikular respon. Edukasi sudah cukup. Kalau kesadaran emnurun tidak mungkin datang ke IGD sendiri, jadi edukasi yang tepay=t kalau terasa melayang mau pingsan segera beritahu keluarga untuk antar ke IGD.
STATION SISTEM RESPIRASI	biasakan usulan px penunjang dg perintah yg lengkap dan benar, lain kali teliti membaca soal, komunikasi itu termasuk menutup sesi pemeriksaan ya, obat utk mengurangi resiko komplikasi saraf akibat OAT perlu ditambahkan