

**FEEDBACK OSCE SEMESTER 6 TA 2020/2021**

17711158 - SEPTYA SALSABILLA

| <b>STATION</b>           | <b>FEEDBACK</b>   |
|--------------------------|---|
| STASION GASTROINTESTINAL | permintaan kurang tepat 1, DD kurang tepat, farmako simtomatis jangan lupa  |
| STASION IPM ENDOKRIN     | anamnesis sudah menanyakan riw pengobatan tapi tdk menanyakan keteraturannya dan kapan terakhir kali minum obat,gejala lain spt penurunan nafsu makan jgn lupa d tanyakan ya.pemeriksaan penunjang tepat menyebutkan 1 pmx (bisa dilengkapi lgi ya dek,diagnosis tidak lengkap dan dx banding kurang tepat,tatalakasana oke   |
| STASION KARDIOVASKULER   | anamnesis sudah lengkap, tapi terlalu lama ya,, memakan waktu cukup banyak, pemeriksaan sdh lengkap, kalau pemeriksaan leher jangan cuma tanyakan limfonodi, JVP nya juga dicek ya, kehabisan waktu jadi tidak sempat menentukan diagnosis, terapi, hingga edukasi...ndakpapa..PRnya manajemen waktu ya.  |
| STASION MUSKULOSKELETAL  | belum bisa menginterpretasi foto rontgen pedis, tx allopurinol saja   |
| STASION NEUROLOGI        | Anamnesis riwayat pengobatan belum ditanyakan. Pemeriksaan belum cuci tangan, nervus cranialias belum diperiksa, reflexpathologis dan kekuatan otot belum dilakukan. DX belum tepat, DD benar. Tatalaksana posisi, infus dan rujuk sudah benar, namun belum lengkap   |
| STASION URINARIA         | AX yang sudah ditanyakan : BAK tidak lancar dan nyeri, sejak 1 hari yang lalu, setiap mau BAK, BAK pasien tidak lancar, kadang berhenti, dan terputus secara tiba-tiba. Nyeri ketika BAK terutama di akhir berkemih. Hal yang memperburuk saat BAK. Pasien pernah mengalami BAK berwarna merah dan keluar pasir ketika BAK sejak 10 tahun yang lalu. Asam urat tinggi (-), pembesaran prostat (-). Makan kacang-kacangan sudah berkurang. Minum air putih jarang 1-2 gelas sehari, minum kopi dan teh ketika di kantor. Sering menahan kencing. Olahraga jarang. Tidak merokokAX yang belum ditanyakan : Tidak ada nyeri pinggang, tidak demam. skala nyeri 8-9. Riwayat jatuh (-).Asam urat tinggi (-), Diabetes mellitus (-), Hipertensi (-), pembesaran prostat (-). Makan kacang-kacangan sudah berkurang. Minum air putih jarang 1-2 gelas sehari, minum kopi dan teh ketika di kantor. Sering menahan kencing. Olahraga jarang. Tidak merokokPX fisik kurang lengkap. Peserta ujian tidak Menyebutkan mencuci tangan, dan Pemeriksaan rectal touchePX penunjang Peserta menyebutkan 3 pemeriksaan penunjang yang sesuai dan mampu menginterpretasikan hasil(wajib urinalisis dan BNO)Peserta mampu menyebutkan diagnosis dengan benar dan lengkap Batu saluran Kemih VesikolithiasisEdukasi : (Menjelaskan penyakitnya kemungkinan adalah batu saluran kemih, Faktor risiko kurangi minum teh dan kopi, berolahraga teratur, banyak minum air putih, Dirujuk ke Sp.U untuk dilakukan tindakan operatif) |
| STATION INTEGUMENTUM     | tx cotrimoxazole cream, itu antibiotik, sediaan jg gak ada cream. mungkin maksudnya klorimazole   |
| STATION IPM THT          | Pemeriksaan fisik kurang diawali cuci tangan. Anamnesis sebenarnya sudah baik, hanya kurnag menggali di riwayat kekambuhan penyakit, Mbak Septya kurang teliti pada keluhan serupa pasien yang sering kambuh di 2-3 bulan sekali, sehingga diagnosa yang ditegakkan kurang tepat. dipelajari kembali ya   |

|                          |   |
|--------------------------|---|
| STATION MATA             | Ax: tidak menanyakan kebiasaan.Px fisik: belum cuci tangan. Untuk pemeriksaan tepi palpebra dan silia menggunakan kaca mata binokuler ya. Dx: kurang sesuai. DD: kurang tepat. Terapi oke. Waktu habis dan belum selesai edukasi. |
| STATION SISTEM RESPIRASI | pemeriksaan penunjang kurang dan interpretasi kurang tepat, diagnosis kurang tepat, terapi farmakologis kurang tepat, edukasi kurang.   |