

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711069 - IRSYAD MUHAMMAD SUMARNA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	parafrase anamnesis nya dilatih lagi ya, interpretasi pf normal? interpretasi px penunjang darah normal? dx nya belajar lagi ya mas irsyad, jadi dxnya apa ini? hernia sama dengan ambeien? tx analgetik antipiretik ok, rujuk untuk operasi?
STASION INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik cukup. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 1 dengan interpretasi benar. DX benar dan DD benar 1. Terapi belum tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi RO masih kurang. penjelasan tatalaksana masih kurang jelas/keliru
STASION NEUROLOGI	Anamnesis kurang dalam: tidak menggali kebiasaan sehari-hari yang dapat mempengaruhi kondisi pasien saat ini (kebiasaan minum alkohol, merokok, pola makan), kurang menggali riwayat pengobatan pasien. Sudah mencoba menjelaskan prosedur pemeriksaan GCS tapi masih salah (interpretasinya juga masih salah) --> baca lagi ya. Tidak melakukan pemeriksaan fisik maupun neurologis selain GCS --> pemeriksaan kondisi umum, refleks fisiologis, refleks patologis dikemanakan??? Apakah penurunan kesadaran hanya bisa disebabkan karena hipoglikemia saja? Dari mana Anda tahu pasiennya tidak kena serangan jantung atau stroke??? Untuk pemeriksaan penunjang: di soal diinstruksikan untuk meminta 3 (TIGA) pemeriksaan penunjang, kenapa hanya menyebutkan 2? Diagnosis etiologis (kausa yang menyebabkan hipoglikemia) belum disebutkan. Edukasi juga kurang tepat karena anamnesisnya kurang dalam --> padahal sudah dipancing juga melalui pertanyaan pasiennya.
STASION NON INFEKSI	Ax riwayat pengobatan, obat apa yg diminum? RPD? riwayat pencetus? Pxfisik status lokalis blm diperiksa? status antropometri? Px penunjang ok.. sudah diperlukan CT scan kepala? Dx kurang lengkap terkait obesnya Tx kekuatan simvastatin blm sesuai, penulisan signatura belum sesuai; obat terkait keluhan bagaimana? Komunikasi ok Profesionalisme perhatikan beban kenyamanan pasien dg pemeriksaan yg mahal y de
STASION PSIKIATRI	Pertanyaan pertama langsung apakah adek melihat setan? Belajar lagi ya dek. Selalu mulai dari sambung rasa, memperkenalkan diri. Mengapa gejala2 semua ditanyakan ke pengantar? Memori, halusinasi bisa diperiksa ke pasien langsung. Anamnesis tidak lengkap, langsung fokus pada gejala. Belum bertanya RPS lengkap, RPD, RPK, kepribadian awal, dst. Afek tidak ada karena tidak ada keluhan? Dx dan DD tidak sesuai. Belum jelas dasar diagnosis dari mana. Obat yang diberikan tidak sesuai dengan Dx awal. Jika sudah sembuh, obat langsung dihentikan? Coba belajar lagi dek
STASION RESUSITASI CAIRAN	melum menggali faktor risiko kemungkinan , px fisik kurang, interpre\ tasi darah lengkap keliru, baru 2 penunjang, daignosa tidak nngerti karena tidak lenkap dari awal dan tidak ngerti arah lab nya