

FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711032 - KHOTIMAH ZAHROTUS SYIFA

| STATION | FEEDBACK |
|--|--|
| IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF | Kenapa diagnosis nya (somatoform, stomatitits) di tawarkan ke pasien? Anamnesis belum lengkap, riwayat kebiasaan sosial-sehari-haridan stressor belum tergali. Dx dan DD ada ketidaksesuaian. edukasi dan konselingnya belum berjalan baik karena mahasiswa lebih menekankan pemberian obat klinis nyeri perut. |
| STASION GNEKOLOGI | anamnesis dilengkapi lagi, RPK, faktor resikonya, px ginekologi jangan lupa cuci tangan , pakai Handschoen, px genitalia eksterna apa saja yg dinilai? sblm px swab jangan gunakan desinfektan, krn akan mempengaruhi hasilnya, diagnosis jadi berubah, obatnya pun jadi keliru.ndakpapa,, belajaar lagi. |
| STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI | Alhamdulillah sudah baik |
| STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE) | keluhan sdh tergali,tp ax yg lain kurang mendalam , hitung uk masih salh ya, tdk periksa fisik generalis, keluhan sdh tergali px jg mendukung tapai dx kok jauh dik?heheh keluar darah anemia ya?? |
| STATION IPM PEDIATRIC 2 | suhu belum diperiksa. pemeriksaan meningeal sign yang dilakukan masih salah cara melakukan dan interpretasi, pemeriksaan neurologis kurang 1, diagnosis dan diagnosis banding salah, nanti dibaca lebih teliti lagi ya skenario nya apakah pasiennya ada kejang atau tidak, untuk tatalaksana pendahuluan salah karena salah diagnosis kejang demam sederhana. pasiennya diobservasi dulu 24 jam kalau membaik dipulangkan?? nanti di baca lagi ya terkait planing untuk kasus ini serta perlu tidaknya rawat inap dan rujukan. edukasi jangan lupa dijelaskan penyakitnya rencana plan selanjutnya serta kemungkinan komplikasi |
| STATION PEDIATRIC 1 | anamnesis yang penting masih ada yang belum ditanyakan (gejala penyerta, faktor resiko "ada yang lebih beresiko", perjalanan penyakit dari awal muncul gejala sampai saat periksa, riwayat khusus pada pasien anak). Px fisik masih ada yang kurang pada bagian, vitalsign (hanya tensi?), abdomen dan ekstremitas. Tx tetap perlu hitung kebutuhan cairan rehidrasi/oralit. edukasi terkait masalah pasien masih kurang. |