

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

11711101 - PUTRI NILA NURUL A

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : PSIKIATRI	Anamnesis belum lengkap masih superfisial, px status mental kurang sistematis, dx kerja benar, menyebut 2 dd dg benar, edukasi butuh suport keluarga, edukasi penyakitnya blm jelas
STATION 10: GASTROINTESTINAL	anamnesis sdh bagus tapi bisa agak lebih "cepat". Jangan lupa tanyakan KU. Sebaiknya lakukan px VS secara simultan (tadi suhu belum diperiksa shg tidak terdeteksi adanya demam). Px thorax secara umum tetap dilakukan. Pemeriksaan abdomen dimulai dengan auskultasi. Latihan lagi utk Murphy sign (sampaikan ke penguji). SGPT/T bukan menurun ya, tapi NORMAL. Waktu habis tidak sempat edukasi
STATION 11: REPRODUKSI	Anamnesis : upayakan lebih menggunakan pertanyaan terbuka, misalnya setelah menanyakan keluhan utama, pasien diminta menceritakan apa yang dirasakan dengan harapan kita mendapatkan informasi yang dibutuhkan. Kalau menggunakan pertanyaan tertutup terkadang kita terlewat dalam menanyakan hal yang penting. Ketika menanyakan RPD tanyakan penyakit yang relevan dengan kondisi pasien saat ini. Pemeriksaan : Urutan pemeriksaan abdomen belum tepat, I-A-P-P. Saat melakukan pemeriksaan abdomen, harusnya perut dibuka. Pasien ada keluhan keputihan dan post partum, harusnya dilakukan pemeriksaan ginekologi. Kehabisan waktu, sehingga belum melakukan diagnosis, DD dan Terapi
STATION 12: HEMATOINFEKSI	leukositosis itu interpretasi hasil lab, bukan DX. edukasi dan terapi belum selesai waktu habis.
STATION 13: INDERA	Belum menanyakan keluhan hidung dan tenggorokan // Belum menanyakan hal hal yang memperingan maupun memperberat keluhan // Persiapkan alat terlebih dahulu sebelum menanyakan kesediaan pasien untuk dilakukan tes pendengaran // Posisi pemeriksaan menggunakan garputala tidak tepat, harusnya menyilang dan jangan berdiri // Mbak, duduknya menyilang ya saat inspeki dan palpasi pasien // Pemeriksaan Fisik telinga sudah OK namun untuk tangan kiri akan lebih baik digunakan untuk fiksasi telinga kanan // Belum melakukan pemeriksaan hidung dan tenggorokan // Pengambilan corpal OK // Diagnosis nya sudah OK // Edukasi sudah OK
STATION 2: RESPIRASI	Anamnesis sudah cukup lengkap. Jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah memeriksa pasien. Pemeriksaan bagian tubuh selain thorax belum dilakukan. Interpretasi Rontgen salah, tatalaksana non farmakologi belum dilakukan, belum menulis resep, belum mengedukasi, waktu habis. Diagnosis benar, diagnosis banding belum dilakukan.
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	belum periksa antropometri, periksa ROM jangan lupa, apa fungsi pemeriksaan refleksi patela? Fokus pada lokalis lutut aja. Belum periksa jenis jenis pemeriksaan cedera lutut selain dower dll, dan fungsi pemeriksaan untuk apa, trus ROM juga harus di nilai, Permintaan foto ronte harus jelas jenisnya apa dextra atau sinistra dan posisi. Diagnosisnya ini ruptur meniscus, harusnya periksa dower, mc murray dll utk membedakan dengan ACL PCL. jangan bingung begitu liat rontgen beda jadi malah tambah bingung.

STATION 4: UROGENITAL	lupa tanpa memeriksa KU pasien, sudah periksa vital signnya dan regio abdomen tapi lupa regio genitalia, sayang pemasangan kateternya on atau tidak menjaga prinsip aseptik
STATION 5: SISTEM SARAF	ax lengkap//px suhu jangan diluar baju ya dik, cari tanda khas tetanusnya ya: hipertonus, trismus, epistonus, Port de entry lukanya juga deskripsikan//penunjang kurang 1 ya bs AGD atau ekg//dx kurang derajat keparahan//tx awal : sebagian sdh disebut, kurang: NGT, oksigenasi,dan atibiotiknya ya.....
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	tidak menanyakan penunjang yg berhubungan dgn obesitas
STATION 8: INTEGUMENTUM	Pelajari Tzank test. peresepan kurang lengkap.
STATION 9: KARDIOVASKULAR	Safety jangan lupa pakai handscoon untuk APD. Urutan langsung cek respon?, jangan lupakan safety jangan lupa shout, lokasi cek karotis tidak tepat, cek karotis itu cari dulu garis tengah trakea (jakun) jari kemudian diarahkan ke lateral tepat di celah antara otot sternocleidomastoid pars sternalis dan trakea. Urutan SRS CAB tidak tepat.posisi kompresi tidak tepat ditengah, axis badan tidak lurus, kesan seperti mengulek, ketika setelah kompresi akan memberikan bantuan nafas semestinya kamu cek airwaynya dulu apakah clear atau tidak, jika ada sumbatan, singkirkan dulu sumbatannya, pemberian nafas jangan lupa lihat pengembangan dada, cara pegang BVM CE harus pas dan tepat, dada harus mengembang. Nafas diberikan dengan BVM, pastikan BVM tersambung oksigen. Belajar lagi algoritma BLS AHA dan Posisi Recovery..