

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

16711040 - ANDIA RIZKY HERLAKSANA

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : PSIKIATRI	Afek tidak depresif ya ini dek. Dek, kok dx utama depresi ringan. Kriteria doagnosisnya jauh sekali, dengan hasil pemeriksaan juga. Coba belajar lagi y, Dx skizoafektif tipe . depresi berat.
STATION 10: GASTROINTESTINAL	Anamnesis : keluhan penyerta lain kurang tergali, lingkungan dan kebiasaan kurang. P. Fisik : Cuci tangannya di perbaiki ya sesuai 6 step WHO, TTV oke, kepala oke, thorax tidak dilakukan, pemeriksaan abdomen sebaiknya sistematis ya dan teknik pemeriksaannya diperbaiki. P.Penunjang : Oke. Diagnosis : Salah, DD benar 1. Resep : Salah. Edukasi : kurang tepat karena diagnosis nya kurang tepat
STATION 11: REPRODUKSI	IUD disiapkan di awal. Posisi duduk. IUD tidak dikeluarkan dari kemasan, dan tidak disentuh tangan pada IUDnya.Lengan IUD dipaang saat dalam kemasan. Fiksasi dg cunam, sondase, sesuaikan flank biru, dan memasang tdk pakai crocodile tank.tapi dg inserter. Pemasangan dg teknik withdrawl. Masa pakai IUD bukan secara indikasi.
STATION 12: HEMATOINFEKSI	Cuci tangan WHO yang benar ya? Pemeriksaa fisik: TD caranya tidak legeartis, cara px BB dan TB nya bagaimana? apa sudah benar? Px mulut kok yg dicari kopluk spot dan lidah kotor??? Terapi obat benar, dosis sediaan dan cara pemberian salah. Edukasi: makan makanan bergizi? apa saja? Obat hanya 2 minggu? trus selanjutnya bagaimana?
STATION 13: INDERA	Anamnesis masih perlu digali lebih dalam ya... sebaiknya pemeriksaan visus didahulukan sebelum pemeriksaan segmen anterior ya... secara prosedural dan urutan pemeriksaan juga dipelajari lagi. Pemeriksaan visus hitung jari sebaiknya dari jarak 1 meter dulu, Pemeriksaan palpasi TIO belum ya... Sehingga Dx dan DD jadi kurang tepat, otomatis TX nya juga tidak sesuai. Belajar lagi ya.... yuk bismillah bisa lebih baik dan LULUS
STATION 2: RESPIRASI	Anamnesis: riwayat keluarga keganasan belum ditanyakan, riwayat trauma belum ditanyakan, jenis pekerjaan belum ditanyakan; PF: auskultasi hanya jantung mencari murmur dan gallop; Penunjang:hiperlusensi paru kiri (?); Dx: pneumotoraks (?); DD: pneumokoniosis (?); Usulan tx: oksigenasi dan needle dekompresi, untuk pungsi evakuasi belum diusulkan; edukasi: sesuai
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	Baik
STATION 4: UROGENITAL	cermat dalam persiapan ya, pasien/keluarga sambil diajak komunikasi, anestesi dulu njih, di cek dulu efek anestesinya, baru membersihkan smegma dan klem preputium di 3 posisi, nanti jahitan sirkuler disebutkan saja, jahit di j 6 dan 12 benang bs pake silkam, bukan catgut biasa, luka diberi salep/sofratul, tutup kassa steril, edukasi belum dilakukanaat least nanti ttg rawat luka, tdk kena air, perhatikan tanda infeksi, minum obat anti nyeri dan antibiotik, kapan kontrol, dan makan makanan bergizi,tinggi protein untuk penyembuhan luka, latihan lagi yaa...

<p>STATION 5: SISTEM SARAF</p>	<p>Ax menanyakan rps, rpd, rpd dll TAPI lebih ke indonesia raya saja. ax RPS belum dalam menggali karakteristik dan faktor risiko ke arah Dx, RPD dan RPK yang ditanyakan kurang relevan dengan penyakit. pemeriksaan fisik kl instruksi LAKUKAN jangan hanya ditanyakan/dilakukan tapi tidak lege artis. px kekuatan otot--> tidak tepat cara pemeriksaan, px ref fisiologis extremitas bawah tidak tepat posisi tungkai pasien. refleks patologis hofman tromner di jempol kaki??? px thompson buat apa?? ref patologis menanyaan nyeri atau tidak buat apa?? DX tiba-tiba GBS dari mana datang nya?--> DD stroke? LMN di dd UMN --> clinical reasoning nya bagaimana itu dek..edukasi masih kurang lengkap. tidak melakukan cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan</p>
<p>STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK</p>	<p>Anamnesis: fundamental 4 dan sacret 7 sdh digali, tp belum lengkap, sebaiknya pada item2 yg positif perlu digali lebh seksama, misal sering kencing (apakah malam hari juga? frekuensi bangun utk kencing), gaya hidup perlu digali lbh detil. pemeriksaan:posisi manset salah ya, terlalu turun, suhu tdk diperiksa, hanya ditanyakan, pengukuran lingk pinggang blm dilakukan, tutup kepala dilepas ya saat periksa TB, cara perkusi orientasi kurang tepat, thoraks abdomen buka bajunya ya, extremitas tdk diperiksa, pasien tdk dipersilahkan duduk kembali, utk penunjang GDS nya lebih tepat pakai GDP. px penunjang diinterpretasikan tdk hanya disebut tinggi rendah normal, misal: dislipidemia, HDL nya rendah ya buka tinggi, dx sdh tepat (tp perhatikan kriteria DX karena yang disampaikan kurang tepat 3 dr 5: HT, hipoHDL, hiperTG, hiperglikemia, obesitas, resep: pemilihan obat sdh baik tetapi aturan pakai dan jumlah obat kurang tepat, edukasi blm dilakukan, waktu habis,</p>
<p>STATION 8: INTEGUMENTUM</p>	<p>Anamnesis cukup minimalis, beberapa pertanyaan kurang relevan ditanyakan terkait dx dan dd// px ukk pakai senter dan lup ya, identifikasi lokasi sudah baik, merangkai UKK nya membingungkan, vesikel berbatas tidak tegas agak membingungkan ya, definisikan krustanya warnanya/ px Zn dan giemsa tidak relevan --> belajar lagi ya, jangan sampai lupa nama pemeriksaan sesperti tzank test/ dx tidak tepat, dd agak jauh dengan dx utamanya// herpes zoster apakah lokasinya di orolabial, hidung dan dengan krusta? --> belajar lagi ya// tatalaksana dan edukasi kurang sesuai dengan kasus/</p>
<p>STATION 9: KARDIOVASKULAR</p>	<p>dx tdk menyebutkan syok, tdk primary survey, tdk oksigenasi, tdk posisi syok// infus:persipan selang infus set chamber, disi cairan, hilangkan gelembung dulu, diinfeksi kok pke tisu dik? haduuuh, , katater iv harus masuk vena semua yaa....belajar lagi yaaa cara pasang infus, cara hitung....semangaattt....</p>