

**FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023**

16711047 - DINI ISLAMIANA

| <b>STATION</b>                  | <b>FEEDBACK</b>  |
|---------------------------------|--|
| STATION 1 : PSIKIATRI           | Anamnesis: pastikan gejala waham merupakan gejala satu-satunya yang mencolok, memastikan waham merupakan hal yang tidak realistis, memastikan waham sangat diyakini oleh pasien dengan mengklarifikasi dan mengkonfrontasi, memastikan pasien betul-betul hidup dalam wahamnya. memastikan tidak ada gejala depresi ataupun manik (gangguan mood), memastikan ada tidaknya keterlibatan penyakit organik, memastikan tidak ada halusinasi, penggunaan alkohol, narkoba, memastikan tidak riwayat dan gejala skizofrenia. status psikiatri: tidak ditemukan gejala psikotik (salah, pasien jelas ada waham nya), jenis waham nya bukan waham curiga (salah), gangguan tidur bukan suatu domain yang dilaporkan di pemeriksaan psikiatri, hubungan jiwa, perhatian, insight, progresi pikir, bentuk pikir belum dilaporkan. diagnosis: skizoafektif tipe depresi salah, yang benar gangguan waham, karena padad pasien hanya gejala waham saatu-satunya gejala yang mencolok pada pasien. edukasi usahakan menggunakan bahasa awam. pada pasien yang mencolok, adalah gejala psikotiknya, sehingga seharusnya diberikan antipsikotik, bukan antidepresan. Fluoxetine yang diresepkan oleh peserta ujian adalah jenis antidepresan. |
| STATION 10:<br>GASTROINTESTINAL | Pemeriksaan antropometri jangan lupa untuk dilakukan atau ditanyakan. Pada pemeriksaan fisik abdomen, jangan lupa melakukan perkusi hepar. Pergunakan informasi yang didapatkan dari hasil anamnesis dan pemeriksaan fisik dengan baik untuk menentukan diagnosis kerja dan diagnosis banding. Pasien datang dengan keluhan nyeri perut bagian kanan atas, buatlah diagnosis kerja dan banding berdasarkan keluhan utama yang disampaikan. Pelajari kembali mengenai perjalanan penyakit dari diagnosis kerja dan banding yang disampaikan. Diagnosis yang kurang tepat menyebabkan terapi yang diberikan kurang tepat.  |
| STATION 11:<br>REPRODUKSI       | Belum mempersiapkan posisi pasien litotomi dan mempersilahkan pasien untuk BAK // Belum memasang Duk Steril // Belum sistematis dalam pemasangan AKDR // Spekulum Vagina jangan lupa dilepas ya mbak // Jangan lupa membersihkan serviks dan vulva vagina // Cara mengeluarkan AKDR dari Bungkus AKDR lebih berhati hati ya mbak dan diperhatikan kembali // Besok belajar lagi ya cara memasang AKDR // Belum mempersiapkan alat dengan lengkap //  |
| STATION 12:<br>HEMATOINFEKSI    | ax sudah cukup menggali RPS, belum menanyakan pengobatan sat ini,, sudah menanyakan faktor risiko kebiasaan, nutrisi, sudah menggali pertumbuhan & perkembangan, sudah tanya imunisasi, px fisik tidak melakukan VS sama sekali, antropometri kenapa yg diperiksa panjang badan umur 5 th?, px fisik belum mencari hal2 yg patognomonis utk diagnosis, penunjang ok, dx ok, tx blm tepat, edukasi msh kurang   |
| STATION 13: INDERA              | saat memeriksa pasien, posisi dokter sebaiknya: duduk, diagnosis bandingnya belum benar  |
| STATION 2: RESPIRASI            | belum melakukan tindakan awal seperti oksigenasi dll, anamnesis kurang adekuat terhadap keluhan pasien, terdapat hiperlusensi? efusi pleura, dd gagal jantung, tx non farmako; oksigenasi saja?, edukasi kurang lengkap  |

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| STATION 3:<br>MUSKULOSKELETAL     | usulan ro kurang tepat, interpretasi kurang tepat, edukasi tidak tepat, sebaiknya memahami kasisgengan baik aga rbpt mengedukasi sgn lebih baik.   |
| STATION 4:<br>UROGENITAL          | setelah menggunting preputium pada jam 12 buat jahitan kendali dulu baru lanjut menggunting melingkar. masih banyak preputium di glans penisnya..kurang rapi mengguntingnya.   |
| STATION 5: SISTEM SARAF           | bagaimana glove sign? bagaimana sensibilitas pada pasien ini? DD kurang tepat  |
| STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK | Ax sdh lengkap, relevan, cukup sistematis, Px fisik: VS, kepala ekstremitas ok, antropometri ok (sebaiknya lingkaran perut diperiksa saat berdiri), px penunjang tambah darah lengkap, boleh juga urinalisis, dx ok, komunikasi dan edukasi sebaiknya segera dilakukan sambil nulis resep (jangan pasien didiamkan ketika nulis resep, atau nulis resep di akhir setelah edukasi), edukasi obat diminum rutin dan perlu kontrol rutin, modifikasi gaya hidup OR sebaiknya ditambahkan frekuensi dan lama OR), Tx simvastatin cek dosis, OAD 2 jenis metformin dan glibenklamid                               |
| STATION 8:<br>INTEGUMENTUM        | Ax : Cukup oke, tapi belum banyak menggali faktor risiko termasuk riwayat alergi, , Px.Fisik : Tidak cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan, tadi saat periksa tidak pake handscoon saat cek UKK. Px.Penunjang :hanya mengusulkan 1 px.penunjang yaitu Cat gram, intepretasi OKE , DX DD : Dx benar, DD 1 Salah (Folikulitis) , Tx: belum dikasih simptomatik, belajar nulis resep lagi yaa dok, masak Kassa dan Kompres NaCl S 1 dd ue? Eritromicin 250 mg No.XXI S3dd u.e ? ini mau ngasih salep atau tablet yaa dok? , Komunikasi : cukup , Profesionalisme :belajar lebih teliti dan hati-hati lagi |
| STATION 9:<br>KARDIOVASKULAR      | primary survey kurang sistematis, belum diberikan oksigen, kebutuhan cairan kurang tepat, luas luka bakar kurang tepat, jangan panik jangan masukan jarum infus ke dalam pembuluh darah,   |