

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

16711107 - MUCHAMAD MARWAN

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : PSIKIATRI	informasi yang penting digali pada kasus ini adalah: pasien merasa sedih (gali gejala utama dan lainnya untuk depresi), kejadian setelah melahirkan pastikan waktu onsetsnya untuk diagnosis definitifnya. gali ada tidaknya gejala psikotik. gali fungsi peran ibu sehari-hari sebagai seorang ibu dan istri, gali keterlibatan penyakit organik, tanyakan bagaimana proses persalinan dan gravida maupun paritas ke berapa. gali apakah gejala sudah terjadi sebelum proses melahirkan atau sesudah. pemeriksaan psikiatri pelajari lagi simtomatologi dan domain-domain dalam pemeriksaan psikiatri karena masih ada yang belum dilaporkan. diagnosis dan DD sudah benar. Tatalaksana non farmakologi berupa edukasi sudah baik. selain edukasi ke pasien dan care giver, dalam edukasi juga dijelaskan penyebab salahsatunya karena pengaruh hormonal setelah melahirkan.
STATION 10: GASTROINTESTINAL	Anamnesis : KU dan RPS oke, tapi RPD, RPK dan lingkungan kebiasaan tidak tergal. P. Fisik : cuci tangan tidak sesuai step WHO baik sebelum maupun setelah pemeriksaan, tidak melakukan pemeriksaan antropometri, pemeriksaan thorax langsung auskultasi tidak IPPA, pemeriksaan abdomen khusus tidak dilakukan seperti palpasi hepar dan lien, tidak melakukan pemeriksaan ekstremitas. P. Penunjang : hanya mengusulkan dan interpretasi 2 pemeriksaan secara tepat. Diagnosis : benar. Edukasi : hanya makanan dan diagnosis aja, life style dan faktor resiko coba lebih di edukasi
STATION 11: REPRODUKSI	ini pasien post partum lho de.. keputihan jangan cuma mikir IMS... perhatikan perintah... kalau perintah lakukan maka jangan bertanya atau menyebutkan saja... px vital sign ya lakukan dlu..periksa uterus cukup periksa TFU de.. palpasi abdomen.. mau menggunakan gel, tangan kanan pegang botol gel kan jadi ON de.. on kan tangan kiri saja... px swab vagina itu px fisik atau penunjang?? soal minta px fisik lakukan px penunjang usulkan
STATION 12: HEMATOINFEKSI	anamnesis dapat diperdalam lagi; PF= tidak sistematis, harus tetap dimulai dari KU, kesadaran, TTV, st. generalis; pemeriksaan fisik/ TTV jangan dilakukan sambil duduk di kursi; PF Anda tidak lege artis; dx salah; banyak belajar dan berlatih lagi
STATION 13: INDERA	Anamnesisnya masih belum digali lebih dalam, Jangan lupa diawal px fisik, lakukan px VS dulu ya.. Pemeriksaan garputala pelajari lagi ya... dan perlu diingat, pemeriksaan garputala hanya dilakukan jika ada gangguan fungsi yang bagi dokter penyebabnya belum diketahui dengan jelas. Cara memegang otoskop masih salah ya.. "serumen yang masih cair itu apa dik"...? Sebaiknya pemeriksaan THT semua dilakukan ya (kecuali di instruksi soal ada permintaan khusus salah satu saja). Karena anamnesis dan px fisik tidak tepat, jadinya diagnosa anda pun salah kan... Prosedur ekstraksi dipelajari lebih baik lagi ya.. Ayo, bismillah lebih hati2 dan belajar lagi ya.. Semoga lebih baik dan in syaa Allah LULUS

STATION 2: RESPIRASI	Anamnesis: trigger saat ini, riwayat atopi pada keluarga, karakteristik sesak, penyerta batuk belum digali; PF: memeriksa bisa berkata kalimat dengan menanyakan "saya makan nasi goreng" ??? kan dari anamnesis sudah bisa menjawab kalimat (??), selain itu hanya TTV dan auskultasi paru (???) head to toe seharusnya; Penunjang: hiperlusen (??); Dx: tepat; DD: PPOK (??) usia masih 21 tahun lho ; Tx: non farmakologi diberi masker yang dipakai tiap bersih-bersih ?? (seharusnya oksigenasi), untuk ICS atau OCS belum ditulis tetapi usul antihistamin sudah cukup tepat, sediaan salbutamol bukan 5mg ya; edukasi: belum sempat; overall: masih banyak blocking, manajemen waktu diperbaiki
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	diagnosis osteoarthritis dd rheumatoid arthritis, kaya kasus osce muskuloskeletal 1 hari kmrn. ini kasus meniscus ehingga diagnosis salah dan tatalaksana edukasi ke pasien juga salah. bahasanya awam sekali. kalo bisa ada gunakan bahasa ilmiah kedokteran saat menyampaikan ke penguji sehingga penguji lebih yakin utnutk melakukan penilaian., bila menyampaikan ke pasien tidak apa2 jika menggunakan bahasa awam.
STATION 4: UROGENITAL	lakukan pemeriksaan fisik secara runtut, KU, VS, status generalis, status lokalis dst., persiapan yang cermat ya, jaga teknik aseptik, belum edukasi
STATION 5: SISTEM SARAF	ax msh banyak yg perlu digali, lakukan px fisik lege artis ya, iso po mendengar diatas baju, hati2 pasien tetanus sangat sensitif sinar, kalo meriksa pake senter nek pasien jd kejang piye, empati perluditingkatkan ya supaya kita tdk mencelakai pasien perhatikan secara seksama pasien dan kebutuhannya
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	Anamnesis nya sudah cukup baik, juga sudah mengarahkan pada kemungkinan risiko akibat obesitasnya. RPK lebih digali lagi. interpretasi px penunjang belum dilakukan malah mengataan sindroma metabolik..kan hasilnya normal semua.
STATION 8: INTEGUMENTUM	Beberapa poin anamnesis penting tidak didsapatkan, tehnik pemeriksaan st DV kurang tepat, pereseapan kurang tepat
STATION 9: KARDIOVASKULAR	Survei primer belum dilakukan, tatalaksana nonfarmakologinya C: posisi tangan saat kompresi belum tepat,dan cara kompresi juga belum tepat, A: sudah dilakukan pemeriksaan jalan nafas , B: cara pemberian nafas mouth to mouth juga belum tepat, perlu belajar lagi ya serta perlu lebih hati hati ketika menarik leher pasien. Untuk pemberian nafas dengan balon dan sungkup juga perlu belajar lagi ya kapan perlu dilakukan, cara dan durasinya. Perhatikan juga bagaimana posisi recovery pasien yang tepat. Perhatikan juga cara meraba nadi carotisnya ya...