

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

16711133 - MUHAMMAD LUTHFI ADNAN

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : PSIKIATRI	poin anamnesis yang penting ditanyakan pada kasus ini adalah: pasien merasa sedih (gali gejala utama dan lainnya untuk depresi), kejadian setelah melahirkan pastikan waktu onsetnya 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 dalam pelaporan masih banyak domain yang belum dilaporkan. diagnosis coba dibaca lagi perbedaaan kriteria diagnosis untuk baby blues, depresi post partum, dan psikotik post partum. Tatalaksana selain edukasi ke pasien dan care giver, dalam edukasi juga dijelaskan penyebab salahsatunya karena pengaruh hormonal setelah melahirkan.
STATION 10: GASTROINTESTINAL	Anamnesis : faktor resiko beberapa belum tergali. P. Fisik : cuci tangan belum sesuai WHO, pemeriksaan antropometri dan thorax serta ekstremitas tidak dilakukan. P. Penunjang: Benar 2, Diagnosis : benar, DD benar 1. Edukasi : oke tapi kondisi pasien skrg dan faktor resiko belum menyeluruh
STATION 11: REPRODUKSI	terkait kasus informasi menyusui / masalah menyusui belum tergali... pasien riwayat post partum dengan keluhan demam.. coba ditanyakan keluhan2 terkait post partum... kondisi perut kondisi lochia.. jangan gunakan kapas untuk disinfeksi tapi gunakan kassa... teknik pegang spekulum, telunjuk kanan ada di atas daun soekulum yg atas y de... perintah hanya px fisik de. tidak diminta lakukan px penunjang.. px fisik juga dilengkapi ya... vital sign juga status generalis belum dilakukan pemeriksaaan... teknik melepas spekulum juga belum sesuai.. amankan daun spekulum dengan telunjuk.. urutan px bgmn de? kan dari luar ke dalam.. tidak dalam luar trus dalam lagi... pilih pemeriksaan yang paling dapat membantu penegakkan dx seperti darah rutin juga urin rutin dan kultur darah nifas. endometriosis atau endometritis?? dd apendisitis dari info yg mana de?? terapi dan edukasi belum dilakukan
STATION 12: HEMATOINFEKSI	komunikasi perlu diluweskan lagi; anamnesis sudah baik; PF= Anda tidak pernah memasang manset tensi (?); belum memeriksa HR, RR, st. generalis; banyak belajar dan berlatih
STATION 13: INDERA	Anamnesis sudah cukup baik, jangan lupa selalu melakukan VS lengkap diawal pemeriksaan fisik. Pemeriksaan telinga dahulukan sisi yang sehat sebelum yang sakit ya.. Cara megang otoskop masih belum tepat, pemeriksaan THT selalu menggunakan headlamp ya.. Biasakan urut saat menilai pemeriksaan fisik ya.. Pemeriksaan THT sebaiknya dilakukan semua kecuali jika ada instruksi khusus. Instrumen yang digunakan untuk evakuasi corpal tidak tepat. Belajar lagi ya.. Bismillah semoga lebih baik, dan in syaa Allah LULUS

STATION 2: RESPIRASI	Anamnesis: trigger saat ini, riwayat atopi pada keluarga, karakteristik sesak belum digali; PF: pemeriksaan fremitus tidak menempelkan tangan, retraksi dada belum diperiksa; Penunjang: terdapat gambaran corakan air bronkogram (??); Dx: bronkitis akut(?); DD: bronkiektasis(?) ; Tx: untuk ICS atau OCS belum diusulkan, salbutamol nebul 1dd1 harusnya imm, NaCl nebul (??), eritromisin (?); edukasi: terburu-buru karena waktu habis; overall: time manajemen bermasalah, terlalu lama di anamnesis (1 soal), saat PF banyak blocking
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	Pelajari lagi ligament2 di sendi lutut dan juga meniscus atau bantalan sndi lutut, arahnya dislokasi maish agak jauh dari diagnosis meniscus tear
STATION 4: UROGENITAL	lakukan pemeriksaan fisik secara runtut, KU, VS, status generalis, status loklis dst., lebih baik gel diberikan secara langsung ke uretra dengan spuit, perjelas suaaranya agar edukasi lebih baik
STATION 5: SISTEM SARAF	ax ok, px sudah urut, hati2 habis pegang pasien saat periksa, belum selesai belum cuci tangan, jangan suka pegang2 wajah sendiri, hati2 untuk nosokomial ya, sudah benar ranap tp tata laksana untuk non farmakoterapinya perlu penajaman clinical reasoning lagi ya spy otomatis sudah terpikirkan.
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	pemeriksaan fisik KU dan tanda vital selain TD dikerjakan juga . usulan pemeriksaan penunjang nya bisa ditambah dengan trigliserida.
STATION 8: INTEGUMENTUM	Ax sedikit kurang adekuat, Tehnik px DV kurang tepat, deskripsi UKK kurang lengkap, px penunjang kurang tepat prosedurnya,
STATION 9: KARDIOVASKULAR	Survei primer belum sistematis, pastikan pasien dalam lingkungan aman, dan panggil bantuan, tatalaksana nonfarmakologinya C: posisi tangan saat kompresi belum tepat, durasi dan cara kompresi juga belum tepat, 1 siklus = 30 kompresi dan 2 nafas buatan, A: sudah dilakukan pemeriksaan jalan nafas , B: Untuk pemberian nafas dengan balon dan sungkup juga perlu belajar lagi ya kapan perlu dilakukan, cara dan durasinya. Perlu perhatikan juga kapan perlu evaluasi . Perhatikan juga bagaimana posisi recovery pasien yang tepat. Jangan lupa cuci tangan sebelum dan setelah tindakan