

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

17711016 - RIZKYTA AUDREY CANDRASMURTI

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : PSIKIATRI	Perlu diidentifikasi apakah ada ide bunuh diri, masih mau merawat bayinya atau tidak, sehingga bisa kita lihat fungsi perannya sudah terganggu atau belum. Isi pikir belum dijelaskan dan diidentifikasi lebih detil. Kalau nifas/puerperium pasca melahirkan 5 hari belum boleh sholat dek, jadi edukasi tetap perlu melihat konteks yaa. Perlu memberi kesempatan pasien untuk lebih banyak bicara.
STATION 10: GASTROINTESTINAL	sbaiknya anamnesis masalah abdomen non infeksi juga ikur disingkirkan meskipun pasien sudah bilang "ngreges", sudah bagus sebenarnya anamnesis dan pemeriksaan fisik
STATION 11: REPRODUKSI	Ax: sudah oke, sistematis dan menggali faktor risiko yang mungkin ada pada pasien, Px.Fisik : sebelum melakukan VT seharusnya dilakukan inspeksi dari awal, termasuk cek kondisi jahitan Post Partum dan memastikan ada tidaknya discharge yang keluar dari vagina, kemudian seharusnya juga tanyakan bau discharge yang keluar. sebelum VT bersihkan dulu yaa dek, Px.Penunjang : sudah dilakukan 2 usulan yang tepat dan interpretasi yang tepat, DX DD : harusnya Subinvolisio e.c Endometritis, Tx.Farmakologi: sudah dikasih antibiotiknya, dan sebaiknya diberikan Oksitosin injeksi yaa dek, dan sebaiknya diberikan Oksitosin injeksi yaa dek , Komunikasi dan edukasi : oke , Profesionalisme : Oke .
STATION 12: HEMATOINFEKSI	limfadenitis DD limfadenitis TB DD abses coli
STATION 13: INDERA	px relevan adalah THT, setelah di ambil, periksa lagi dan lakukan evaluasi CAE dan MT nya
STATION 2: RESPIRASI	sudah tepat, melakukan oksigenasi dahulu saat pasien datang dgn kondisi sesak, baru melanjutkan anamnesis, anamnesis dan pemeriksaan fisik baik, 2 pemeriksaan penunjang benar, diagnosis dan DD benar, kombinasi utk tx kasus ini sudah benar,
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	px fisik kurang sistematis, px lokalis langsung ke spesial tes, mestinya diawali look, feel and move. px rontgen jangan lupa diusulkan dengan benar sebelum dx. pemahaman kasus ini hrs baik agar edukasi bisa diberikan dgn komprehensif dan sesuai
STATION 4: UROGENITAL	usulan px fisik tetap harus dimulai dari KU, VS, (wajib), status generalis, stts lokalis abdomen dan genitalia eksterna, RT (sesuai masalah pasien), dx Anda: retensi urine ec vesikolitiasis DD etiologis ureterolitiasis. Ic ok, persiapan sudah oke, pemasangan oke, t=masukkan sampe ujung baru difiksasi dengan balon, fiksasi di paha ok, bs ditambah kasa plester di ujung penis. edukasi ok,
STATION 5: SISTEM SARAF	riwayat penyakit dahulu belum lengkap, pemeriksaan fisik tambahkan pemeriksaan tonus otot. pemeriksaan penunjang masih kurang 1 (tambahkan AGD, EKG). Derajat tetatusnya berapa (untuk dx kerja), dx penyerta nya ada vulnus ya. Terapi
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	blm periksa LP.px penunjang baru mengusulkan profil lipid.

STATION 8: INTEGUMENTUM	sudah baik px kulit sebaiknya pakai lup kalau misal menduga nodul perlu palpasi menggunakan sarung tangan, gipsa 20 menit dan hafalkan prosedur pengecatan yang lain juga
STATION 9: KARDIOVASKULAR	tindakan belum sistematis, belum memperhatikan prinsip safety, pelajari lagi panduan BLS AHA 2020