

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

17711022 - NABILA HASNA MUFLIHA

| STATION | FEEDBACK |
|------------------------------|--|
| STATION 1 : PSIKIATRI | pada anamnesis poin penting yg ditanyakan 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 dalam pelaporan masih tertukar-tukar. diagnosis sudah benar, tapi DD baca lagi untuk kriteria diagnosis di PPDGJ atau DSM V. |
| STATION 10: GASTROINTESTINAL | Anamnesis : sudah cukup baik . P. Fisik : cuci tangan belum sesuai 6 step WHO, pemeriksaan antropometmeri sebaiknya dilakukan diawal, pemeriksaan khusus abdomen belum dilakukan. P. Penunjang : Benar 2. Diagnosis : Oke, DD benar 1. Edukasi : oke, namun sebaiknya disesuaikan dengan kondisi pasien saat ini juga |
| STATION 11: REPRODUKSI | TFU pertengahan SOP dan pusat 2 minggu post partum normal nggak? yg diminta lakukan pemeriksaan fisik de.. px penunjang hanya usulkan... swab itu masuk penunjang kan yaa.. tapi apakah pada ksus ini perlu? kultur darah nifas ok bukan sekret ya dee. |
| STATION 12: HEMATOINFEKSI | anamnesis kurang mendalam; PF leher seharusnya sambil duduk; dx dan terapi salah; edukasi tidak sesuai; banyak berlatih lagi |
| STATION 13: INDERA | Anamnesis sudah cukup baik, menggunakan headlamp masih kurang kebawah, prosedur pemeriksaan dasar THT sudah cukup baik, Cara memegang spekulum hidung masih belum tepat, Ayo.. milih instrumennya belum tepat, corpal yang bisa dijepit cukup pakai aligator saja. Semoga lebih baik dan in syaa Allah LULUS ya |
| STATION 2: RESPIRASI | Anamnesis: trigger saat ini, riwayat atopi pada keluarga belum digali; PF: SPO2, retraksi belum diperiksa; Penunjang: terdapat infiltrat; Dx: asma eksaserbasi akut; DD: bronkitis akut; Tx: salbutamol 2,5 mcg? pemberian OCS sudah diusulkan; edukasi: sesuai; overall: masih blocking saat interpretasi pemeriksaan penunjang |
| STATION 3: MUSKULOSKELETAL | Diperdalam lagi pemeriksaan mc murray test dan apley compression test, special test knee examination dibaca lagi dan cara melakukan pemeriksaan. pemeriksaan tidak detail. |
| STATION 4: UROGENITAL | lakukan pemeriksaan dengan runtut, persiapkan peraltan dan apsien dengan cermat, perhatikan teknik aseptik, tentukan diagnosis dengan rasional, belum edukasi, waktu habis |
| STATION 5: SISTEM SARAF | ax di improve lg, px vs tolong yg lege artis ya, apakah bs mendengar jika stetoskop diluar jilbab, ngecek suhu dari luar baju pemeriksaan fisik tdk lege artis dari luar baju jangan lupa cuci tangan paska tindakan, membuka baju pasien jangan spt risih gitu ya, perlakukan pasien sewajarnya pemeriksaan sensibilitas, neurologis, refleks lakukan bilateral ya supaya tau ada lateralisasi apa tidak, tdk melakukan px meningeal sign dan kaku kuduk |

| | |
|-----------------------------------|--|
| STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK | Hitung IMT yang benar ya biar gak salah. kok bisa diagnosis nya sindr metabolik? belajar lagi ya |
| STATION 8: INTEGUMENTUM | Ax cukup, px fisik cukup, deskripsi UKK kurang lengkap, prosedur px penunjang keliru, resp kurang tepat |
| STATION 9: KARDIOVASKULAR | Survei primer sudah dilakukan semua tapi perlu lebih sistematis, tatalaksana nonfarmakologinya C: posisi tangan saat kompresi belum tepat, dan cara kompresi juga belum tepat, A: sudah dilakukan pemeriksaan jalan nafas, B: Untuk pemberian nafas dengan balon dan sungkup juga perlu belajar lagi ya kapan perlu dilakukan, dan durasinya.. dalam menempatkan pasien di posisi recovery juga masih kurang tepat.. perlu belajar dan latihan lagi ya |