

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

17711036 - VANIA SALSABILA IHWANAH

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : PSIKIATRI	anamnesis: misal ini kan kamu curigai baby blue sindrom, kamu pelajari lah simtom2 depresi untuk menyingkirkan depresi post partum. (di PPDGJ dan DSM) sehingga pertanyaan kamu dapat lebih terarah. Ini pemeriksaan, bukan ngobrol2 curhat, jadi harus sistematis. Laporan pemeriksaan psikiatri tidak sistematis, pelajari lagi ya. hasilnya juga masih terbalik2. Kenapa pasien diberikan obat? apakah baby blues perlu dberikan obat? instruksi diperhatikan ya. jangan sampai kamu melakukan yang di luar instruksi, yg harusnya benar malah jadi salah.
STATION 10: GASTROINTESTINAL	AX: baik, belum ditanyakan Kebiasaan,Px: baik, terarah, Px P: sudah lengkap, kecuali interpretasi USG ybg belum tepat. Dx.DD: Perlu belajar lebih detail beda kolesistitis , Kolangitis agar lebh mantap. Edukasi : sudah baik
STATION 11: REPRODUKSI	sdh menanyakan SC atau spotan. ditanyakan juga apakah ada penyulit lain saat melahirkan. misal KPD atau tdk, ketuban warna apa, bayi lahir bugar atau tidak. diberi ASI atau tdk. px abdomen post partum jangan lupa TFU (td sdh nanya menonjol atau tdk, tp kurang spesifik periksa apa). desinfeksi area vulva vagina bisa pakai pinset atau pean panjang. sdh inspekulo. px penunjang benar darah rutin dan kultur. dx endometritis. dd subinvolusio uteri. belum lengkap. krn tadi harusnya cek TFU, hasil masih agak tigggi, dx harusnya subinvolusio ec endometritis. tx benar dua jenis obat, belum menyampaikan rawat inap dan rujuk SpOG
STATION 12: HEMATOINFEKSI	Dipola lebih baik lagi
STATION 13: INDERA	Ax cukup baik. Px Fisik tidak lengkap hanya melakukan pada telinga kanan saja. Diagnosis kurang lengkap. Setelah evakuasi benda asing, tidak dilakukan pengecekan kembali dan tidak cuci tangan. Pelajari lagi edukasi pada pasien terkait keluhan yg dialami ya.
STATION 2: RESPIRASI	kasus sebetulnya cukup dikuasai namun ax agak terburu-buru. pemeriksaan fisik thorax, lakukan yg sistematis ya IPPA nya. dx benar terapi baik.
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	kenapa harus pake handscoen? pahami arti pemeriksaan yg relevan, tanda vital ok, BB TB perlukan, spesial test nya kurang lengkap drawer dan appley, interpretasinya juga kebalik, dx dd kebalik, perintah Rontgen yg lengkap,

STATION 4: UROGENITAL	px fisik seharusnya menyebutkan dari awal keadaan umum tanda vital dan status generalis status lokalis kurang periksa genitalia eksterna dan colok dubur, dx nya lebih mengarah ke ureterolitiasis, dx harus lengkap menyebut retensi urin ec apa, krn tidak bisa colok dubur sebaiknya BPH masih dijadikan DD, spuit utk pengunci dan gel steril ya jadi dimasukkan ke area hijau, jangan disentuh dengan tangan yg belum pake sarung tangan steril, di awal urin bag steril ya jadi nyambungin ke kateternya di area hijau saja, kateter juga steril harusnya letakkan di area hijau, pake sarung tangan steril lebih aman di area hijau, uretranya dikasih gel ya biar tdk nyeri, kalo laki2 kateter harus sampai percabangan lalu kembangkan balon dan ditarik perlahan, jangan diplester kalo balon belum dikunci
STATION 5: SISTEM SARAF	Ax ckp lengkap, mulai secara runtut dari KU, kesadaran, px fisik tdk runtut, byk yg belum dikerjakan, px penunjang belum semuanya mengarah, dx belum lengkap, dx penyerta blm disebutkan, tatalaksana blm lengkap, di mana dirawat blm disampaikan, waktu tersisa, namun blm dimanfaatkan dengan baik
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	meskipun di instruksi hanya diminta dilakukan px status gizi, lege artisnya tetap perlu dilakukan px fisik umum (KU, VS). interpretasi kurang tepat. grade obese kurang tepat
STATION 8: INTEGUMENTUM	Anamnesis cukup. Deskripsi UKK adakah gambaran/ pola yg khas pada kasus ini? Prosedur pemeriksaan Tzank Test dibaca lagi ya (pengambilan sampel sampai pengecatan). Tzank Test pakai cat apa? pada kasus ini saya sampaikan tidak terlihat multinucleated giant cell nya karena prosedurmu tidak tepat ya. Lama terapi asiklovir pada varicella anak? dibaca lagi ya..
STATION 9: KARDIOVASKULAR	Primary survey: cek breathing posisi kepala pemeriksa terbalik (seharusnya melihat ke arah dada), baju pasien seharusnya di buka/ dilepaskan dari awal. Tatalaksana: pemberian bantuan napas tidak berhasil (dada tidak mengembang), evaluasi itu cek kembali nadi dan napas. pemberian napas saat kondisi hanya tidak bernapas itu 1x/6 detik atau 10x/menit.