

**FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023**

17711038 - ANGGYTA DEWI HIKMAWATI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION 1 : PSIKIATRI	anamnesis sudah menanyakan Ku, onset, gejala penyerta, riwayat gg skizofrenia seblmnya, px status psikiatri penapilan baik, cm, pp baik isi pikir ada waham kebesaran??, arus pikir, gg persepsi tdk ada halusinasi, normoaktif, orientasi baik, dan daya ingat baik, insght blm dnilai, dx kerja dan dd 1 benar, jenis terapi, jenis sdh anti psikotik, frekuensi blm benar
STATION 10: GASTROINTESTINAL	Ax: lengkap; Px fisik: perkusi abdomen tdk dilakukan, hanya palpasi; px penunjang: darah rutin, fungsi hepar, feses rutin; dx: hepatitis A, DD Ca hepar, appendisititis (pdh tdk melakukan pemeriksaan murphy's sign); tx PCT & curcuma;
STATION 11: REPRODUKSI	meskipun perintah nomer 1 lakukan... tetap awali dengan perkenalkan diri dan informed consent ke pasien y de... semua bagian IUD steril y de.. tidal boleh dipegang dengan sarung tangan nonsteril. singkirkan selimut saat belum pakai sarung tangan.... VT buka labia dengan tangan kiri... setelah disinfeksi pakai duk dlu... spekulum baru masuk separuh itu de... kurang masuk...kontrolnya kapan de?
STATION 12: HEMATOINFEKSI	Anamnesis kurang lengkap, px fisik cukup sistematis namun kurang lengkap, interpretasi px penunjang cukup baik dan lengkap, diagnosis tepat, pemilihan obat sudah benar namun dosis, cara pemberian dan sediaan kurang tepat, komunikasi sudah baik namun edukasi kurang lengkap, memperlakukan manekin sebaiknya selayaknya memperlakukan pasien sebenarnya
STATION 13: INDERA	ax cukup, px tanyakan vital sign, lakukan yg relevan aja jgn semua px, tio nya dilakukan dg palpasi ya.obatnya jgn sampai polifarmasi ya.
STATION 2: RESPIRASI	Anamnesis cukup baik. Cara pemeriksaan perkusi itu dibandingkan kanan dan kiri per SIC ya, selang seling kanan dan kiri. Saat auskultasi paru dilakukan meliputi inspirasi dan ekspirasi. Untuk interpretasi Ro thorax maupun diagnosis sebaiknya menyebutkan efusi pleura sinistra masif ya. Diagnosis bandingjangan lupakan keganasan/metastasis selain pleuritis TB. Untuk tatalaksana non farmakologi jangan lupakan oksigenasi.
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	Ax: gejala lain yang mungkin berhubungan belum ditanyakan seperti kesemutan, kebas, kaku; Px: posisi lebih baik berbaring dari awal, lakukan vital sign secara legeartis ya, ROM lutut bisa di fleksikan dan ekstensi secara aktif baru secara pasif. pemeriksaan lutut sebaiknya juga kanan dan kiri, antropometri pada kasus ini sebaiknya diperiksa; Px penunjang: sudah ok; Dx: diagnosis dan dd sudah tepat; Tx: cukup .;Edukasi: penyuluhan terkait masalah pasien masih kurang karena ada faktor resiko berat badan berlebih jadi minta menurunkan berat badan

STATION 4: UROGENITAL	persiapan alat kurang (memastikan jarum dan kassa), liat betul dengan cermat sebelum cuci tangan agar tidak terlewat alatnya ya, blok anestesi tidak perlu sambil ditarik (tapi dijelaskan blok anestesi sampai fascia buchi), disinfeksi luas lagi ya, anestesi khusus ujian release tidak harus sempurna (khusus ujian lho ya), sisakan bagian duk bawah yang banyak biar alat tidak ON ke bed, pastikan tidak ada perdarahan juga disampaikan sebelum menutup luka., edukasi makanan belum, hasil jahitannya kurang baik (yang atas lepas, yang bawah kurang tepat)
STATION 5: SISTEM SARAF	jangan lupa juga mencatat data pasien dalam rekam medis, px sensoris kurang sempurna, harusnya membandingkan juga dr perifer ke sentral, bandingkan dengan dermatom yang sama dan bandingkan antara kanan dan kiri sama atau tdk, normal, hiper atau hipo? pemeriksaan hofman trommer akan lebih baik jika jari tengah di fleksikan pada phalang proksimal dengan jari pemeriksa
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	Sdkt lbh ramah ya, pasien jgn terlalu lama dibiarkan di tmpt tidur, biasakan ukur suhu di awal, Ax dilengkapi kebiasaan rokok, gunakan wkt (terlalu lama menghitung dg efektif, blm menulis resep,
STATION 8: INTEGUMENTUM	anamnesis sudah baik, px fisik lokalis dan interpretasi sudah benar, px penunjang hanya mampu mengusulkan 1 px penunjang dengan interpretasi yg benar, diagnosis dan DD benar, penulisan resep masih belum tepat pemilihan BSO nya, berikan bentuk tablet atau puyer ya,, jangan diberikan bentuk BSO tablet, akan sulit ana 5 thn mengkonsumsi tablet,
STATION 9: KARDIOVASKULAR	Prinsip diagnosis, dan perhitungan resusitasi dengan baxter formula sudah benar. pemasangan infus jangan lupa terlebih dahulu di kunci infus setnya, kemudian colokkan ke cairan infus, kemudian isi setengah tabung tetesan, kemudian alirkan hingga tidak ada gelembung udara