

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

17711043 - MAULANA HAFIZ PASHALENKO

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : PSIKIATRI	anamnesis, jangan lupa tanyakan mengenai penyakit fisik yang mendahului, penggunaan zat juga. Kamu seperti bingung mau bertanya apa dengan pasien. Kamu bisa konfirmasi informasi yang diceritakan ibu. Pemeriksaan psikiatri: kamu tidak menanyakan gejala bizzare yang penting pada skizofrenia (kamu mendiagnosis Skizofrenia). Apa saja gejala bizzare? pelajari lagi ya. Diagnosis tidak tepat (Skizofrenia, karena kamu juga tidak menggali gejala penting skizofrenia >> bizzare). diagnosis banding skizoafektif ... dengan gejala psikotik >> tidak tepat Kalau suda ada Skizo, ya pastilah psikotik. Delirium >> kamu juga tidak menanyakan penyakit fisik pasien. Obat pilihan benar, dosis salah
STATION 10: GASTROINTESTINAL	px fisiknya tetap urut dan sistematis ya dari ku antropometri kepala thorax juga, px penunjang perlu usg abdomen, dx dd salah, terapi kurang simtomatiknya, belum edukasi
STATION 11: REPRODUKSI	Komunikasi, sambung rasa, kurang dilakukan, sehingga terlihat kenyamanan pasien tidak diperhatikan. sebagai manusia, yang sedang dilakukan tindakan di area yang sangat pribadi, apalagi oleh dokter laki-laki
STATION 12: HEMATOINFEKSI	anamnesis masih kurang mendalam; teknik komunikasi mohon diperbaiki, terkesan mengintrogasi, banyak jeda; PF= tidak sistematis SAMA SEKALI, belum memeriksa KU, antropometri, TTV, ekstremitas; PF paru dan abdomen urutannya salah; teknik perkusi harus diperbaiki; PF spesifik terkait kasus masih ada yang belum diperiksa; Anda harus banyak berlatih PF; dan juga berlatih dan belajar secara keseluruhan
STATION 13: INDERA	ax sudah baik, Vs velum ditanyakan, px segmen antero tidak lengkap, dari data pemeriksaan apa anda menilai sebagai katarak? farmakoterapi dosis dan sediaanya kurang tepat
STATION 2: RESPIRASI	anamnesis kurang lengkap, riwayat keluarga kanker, riwayat trauma tidak ditanyakan, px fisik kurang efisien, JVP tidak di nilai, paru belakang tidak dilakukan, batas jantung tidak dinilai, DD salah, terapi non farmakologi hanya oksigenasi, tidak ada edukasi untuk rawat inap dan dilakukan WSD
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan penunjangnya ya yg paling mungkin terkait hipotesis mu, jangan ngajukan asam urat, BMD dll, px rontgen juga mintanya ndak lengkap lutut mana dan posisi. pemeriksaan fisik tdk timbang BB dan TB, tdk ukur suhu tubuh, pasien seperti ini kan kalo hanya diberi terapi simptomatif tanpa tergali faktor resiko yg kemudian di edukasai utk dimodifikasi. rontgen tampak penipisan celah sendi, apa maksud celah sendi menipis, permukaan sendi yg menipis, atau celah sendi yg menyempit? faktor resiko BB/TB tdk digali. kalo kamu kasih asam mefenamat pada pasien 55 tahun apa yg perlu diantisipasi?
STATION 4: UROGENITAL	persiapan alat baiknya cuci tangan dulu. spuit baiknya diletakkan di meja sterl. setelah gunting jam 12, lakuka jahit kendali di jam 12, baru gunting ke lateral. waktu habis sampai jahit.
STATION 5: SISTEM SARAF	px fisik neurologi kurang

STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	BB/TB dan lingkar perut juga diukur ya. pemeriksaan penunjang bisa ditambah dengan DL, faal ginjal atau urinalisis ya. untuk terapi belajar lagi ya. pemilihan furosemid pada kasus ini kurang tepat, mengingat ps belum perlu antidiuretik. ACEI atau ARB sebagai terapi pertama untuk pasien hipertensi dengan diabetes mellitus tipe 2 atau pasien berusia <55 tahun. .
STATION 8: INTEGUMENTUM	Anamnesis kurang dapat menggali beberapa informasi, tehnik px DV kurang tepat tanpa palpasi, deskripsi UKK kurang lengkap, interpretasi px penunjang keliru ('gram negatif'), (mikroskop lapang gelap itu untuk kasus apa???), jangan lupa cuci tangan, Dx kerja dan DD keliru, pilihan obat juga tidak tepat
STATION 9: KARDIOVASKULAR	dx kurang lengkap. lihat tanda viitalnya jg ya, jangan hanya luka bakarnya saja. belum melakukan primary survey ABC, sudah pasang nasal kanul (tapi 8lpm), belum memposisikan pasien dalam posisi syok. jangan lupa mengisi tabung infus sampai setengah. desinfeksi sekali usap saja. jika pindah, ganti alkohol swab, desinfeksi area baru tersebut. jangan dipegang2 lagi setelah diusap. tadi diberi epinefrin 0,3 ml untuk menstabilkan hemodinamik. pasien ini syok anafilaktik kah dek? jika pindah, ganti alkohol swab, desinfeksi area baru tersebut. jangan dipegang2 lagi setelah diusap. usahakan jangan berkali2 tusuk ya, kasihan pasien ya, td lebih dari 3x tusuk ya, tenang saja pas oscenas besok. belum sempat itung cairan. jarak torniquet dengan area tusukan terlalu jauh