

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

17711048 - NONNI DWI AMARITA

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : PSIKIATRI	Anamnesis sudah baik , px status mental kurang sistematis, penentuan afek blm benar intepretasi datar, penilaian insight juga blm benar(mkandidat menilai 5), dx kerja benar, menyebut 1 dd dg benar yg satunya blm benar, edukasi butuh suport keluarga, dirujuk jika blm membaik
STATION 10: GASTROINTESTINAL	anamnesis kurang mengarah mbak, mual muntah, FR, riwayat kebiasaan, RPD. Pelajari lagi utk cara periksa Murphy Sign dan nyeri epigastrik. Sebaiknya dalam kasus ini perkusi dulu. interpretasi USG abdomen kurang tepat. Pelajari DD ya, untuk dx kerja yang tepat: kolesistitis akut. Lho... kok penjelasannya malah ke batu???
STATION 11: REPRODUKSI	Anamnesis : untuk anamnesis gunakan pertanyaan terbuka, agar pasien menceritakan keluhan yang dialaminya, sehingga tidak ada yang terlewat. Pemeriksaan VS belum dilakukan, padahal pasien demam. Pemeriksaan abdomen belum dilakukan, padahal kita perlu mengetahui lokasi nyeri dan TFU post partum. Jika pemeriksaan inspekulo sudah selesai, alat segera dikeluarkan, karena pasien sangat tidak nyaman, jangan ditinggal untuk melakukan yang lain. Pemeriksaan Penunjang baru menyebutkan DR, masih diperlukan yang lain seperti UR dan kultur. DX belum lengkap karena tidak melakukan pemeriksaan TFU. Yang benar adalah sub involusi uteri ec endometritis. DD pelajari kembali ya. TX pasien demam perlu anti piretik, pasien perlu oksitosin untuk sub involusinya dan pemberian AB yang tepat, tolong pelajari lagi
STATION 12: HEMATOINFEKSI	DD kurang sesuai. Tx sesuai
STATION 13: INDERA	Anamnesis tidak menggali keluhan di hidung maupun di tenggorokan // Anamnesis tidak menggali yang memperingan maupun memperberat keluhan // Anamnesis kurang lengkap // Posisi duduk saat memeriksa garputala tidak menyilang // Diagnosis OK // Tatalaksana non farmakoterapi sudah OK //
STATION 2: RESPIRASI	Anamnesis cukup lengkap. Tindakan awal oksigenasi sudah tepat, pemeriksaan fisik sudah sistematis. Interpretasi rontgen thorax kurang tepat. Belum menuliskan resep belum sempat edukasi
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	lakukan pemeriksaan yang sesuai aja dengan kasus di genu, gak perlu periksa achiles, pemeriksaan tidak sistematis dan runut, tidak dilakukan look, feel, dan ROM . diagnosis dan DD benar tapi pemeriksaan fisik kok tidak dilakukan yang mengarah ke sobekan meniscus? gak perlu periksa achiles gak ada klinis ke arah sana. Belajar lagi pemeriksaan cedera lutut.
STATION 4: UROGENITAL	langsung cuci tangan dan pakai sarung tangan terus perkenalan dengan pasien dan mohon ijin periksa ke psien untuk daerah supra pubik dan genitalia, tapi lupa basmalah dan lupa periksa KU dan TTV, terus persiapan alat, desinfektan sebaiknya sebelum pasang duk steril dan jangan pemeriksaan palpasi pada daerah genitalias sesudah pakai handscoon steril menghibdari on

STATION 5: SISTEM SARAF	anamnesis cukup mengarah, // px fisik lengkap, tp ekstremitas ada luka tusuk dideskripsikan ya, / menilai port de entry. kurang spO2, px neurologi kurang menilai tonus otot // baca soal ya dik hampir lupa usulan px penunjang, tdk sempat menginterpretasi // selain Dr bisa minta AGD // dx kurang lengkap derajatnya // tx awal sebagian besar sdh dijelaskan kurang tetanus toksoidnya
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	anamnesis ok // px fisik apapun stationnya KU dan TTV itu wajib ditanya ya dek // dx ok tapi kenapa kasih simvastatin kan kolestrolnya masih 190? bacaa jg intruksinya apa ada diminta meresepkan? lebih teliti ya
STATION 8: INTEGUMENTUM	Pelajari Tzank test., dosis obat tidak tepat,
STATION 9: KARDIOVASKULAR	Safety jangan lupa pakai handscoon untuk APD. Urutan BLS tidak tepat seharusnya SRS CAB, kompresi pada awalnya kurang dalam, kemudian mahasiswa masih bingung langkah yang harus dilakukan, pasien tidak dilakukan RJP karena bingung langkahnya, RJP, pakai NRM? belajar lagi algoritma BLS dari AHA ya, sama latihan