

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

17711068 - QONITA FIRDAUS JASAREVIC

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION 1 : PSIKIATRI	Anamnesis belum lengkap menanyakan apakah terdapat badan terasa lelah,mudah marah, merasa tdk mampu, px status mental kurang sistematis, dx kerja benar, menyebut 2 dd dg benar, edukasi butuh suport keluarga
STATION 10: GASTROINTESTINAL	dapat lebih digali riwayat kebiasaan/lingkungan misal olahraga. Tanyakan antropometri. Latihan lagi periksa tensi pegas, VS lakukan sungguh2 dengan simultan shg cepat. Untuk abdomen lakukan pemeriksaan lengkap. gunakan stetoskop dengan benar. Namanya bukan McBurney tapi Murphy sign. Interpretasi USG kurang tepat (ada clue di vesica velea yang menebal) dan tidak tampak batu).
STATION 11: REPRODUKSI	Anamnesis : gunakan pertanyaan terbuka agar tergali lebh banyak info dari pasien. Pemeriksaan KU dan VS harusnya di awal pemeriksaan. Pemeriksaan abdomen belum dilakukan, jadi belum diketahui lokasi nyeri dan TFU. Pemeriksaan penunjang baru menyebutkan DL yang lbenar, masih perlu UR dan kultur lokia. DX belum tepat, yang benar involusi uteri ec endometritis. DD, pelajari lagi ya dik. Terapi, parasetamol benar karena pasien febris, AB yang tepat pelajari lagi dan perlu oksitosin untuk subinvolusi
STATION 12: HEMATOINFEKSI	px leher dilakukan pada kondisi pasien duduk ya, bukan tiduran. dx dan DD tidak sesuai, tidak mengarah ke tyroid ya dari px anamnesis dan fisiknya. dan anehnya kok bisa struma nodosa non toksik (dx mu diobati pake AB?
STATION 13: INDERA	Anamnesis tidak menggali keluhan di hidung maupun di tenggorokan // Anamnesis tidak menggali yang memperingan maupun memperberat keluhan // Anamnesis kurang lengkap // Pemeriksaan fisik juga dilakukan pada telinga sebelah kiri ya mbak, jangan hanya disebutkan saja ya // Pemeriksaan fisik hidung dan tenggorokan juga jangan lupa ya mbak // Diagnosis OK // Tatalaksana non Farmakoterapi juga dilakukan ya mbak //
STATION 2: RESPIRASI	Anamnesis cukup lengkap. Belum memeriksa suhu. Pemeriksaan thorax palpasi atau perkusi Mbak jangan salah menyebutkan. Inspeksi, palpasi perkusi dan auskultasi. Untuk Salbutamol tetap dituliskan juga dalam resep ya, selain steroid inhalasi. Edukasi kurang lengkap karena waktu habis.
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	belum periksa KU, antropometri, vital sign, jangan langsung ke lutut atau lokasi tapi urut, pelajari lagi jenis jenis pemeriksaan cedera lutut selain dower dll, dan fungsi pemeriksaan untuk apa. Mc Murray udah positif kok diagnosis sprain. Belum minta pemeriksaan rontgen untuk menyingkirkan DD, Edukasi udah Ok cuma ini harus di rujuk, kalau sprain aja udah betul tadi imobilisasi
STATION 5: SISTEM SARAF	ax cukup lengkap//px tanda khas tetanus baru trismus dan kaku leher, yg abdomen bisa dicari spasme epistotonusnya ya, tonus otot jg perlu diperiksa//sdh deskripsikan port de entry nya...//dx nya kurang derajat keparahannya ya//tx awal kurang: muscle relaksan--> diazepam td hanya diberikan saat kejang??, NGT oksigenasi ya..baca lengkap lagi ya tx awalnya..

STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	ok
STATION 8: INTEGUMENTUM	Sebaiknya memakai sarung tangan. Pellajari Tzank test
STATION 9: KARDIOVASKULAR	Safety jangan lupa pakai handscoon untuk APD, Urutan SRS tidak tepat, tidak melakukan dan memeriksa safety. Lokasi cek nadi kurang tepat, posisi kompresi tidak tepat ditengah, axis badan tidak lurus, kesan seperti mengulek, ketika setelah kompresi akan memberikan bantuan nafas semestinya kamu cek airwaynya dulu apakah clear atau tidak, jika ada sumbatan, singkirkan dulu sumbatannya, pemberian nafas jangan lupa lihat pengembangan dada, cara pegang BVM CE harus pas dan tepat, dada harus mengembang. Nafas diberikan dengan BVM, pastikan BVM tersambung oksigen. Belajar lagi algoritma BLS AHA dan Posisi Recovery..