

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

17711082 - ALISSA ANNA SAFIRA

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : PSIKIATRI	DD menjadi Dx utama sehingga kurang sesuai.
STATION 10: GASTROINTESTINAL	Anamnesis : pada pasien nyeri sebaiknya tanyakan skala nyerinya. P. Fisik : sebaiknya jangan buru2, pemeriksaan thorax tidak melakukan palpasi dan perkusi batas paru hepar dan batas jantung, auskultasi paru sebaiknya kanan kiri sebanyak minimal 6 titik, pemeriksaan abdomen sebaiknya mengukur liver span jika ada hepatomegali, palpasi juga liennya. P.Penunjang oke. Diagnosis : oke. Resep : sudah baik namun jumlah obat sebaiknya diberikan sesuai lama pengobatan, jangan cuma 1 tablet kan bukan single dose. Edukasi : oke, sebaiknya rujuk ke penyakit dalam.
STATION 11: REPRODUKSI	IUD tidak boleh dikeluarkan dari kemasan, saat akan dipasang diambil dari wadahnya, dan IUD sudah dimasukkan lengannya saat dalam kemasan. Kalau sudah pakai handscond steril tidak pegang selimut, pegang wadah betadin, habis itu periksa dalam -- maka on semua -- .kasa yang habis dipakai utk membersihkan dubur jangan dipegang pakai tangan kiri karena kotoran dari dubur bisa ke mana2, langsung dibuang saja. Saat pasang spekulum tangan kiri menyibak labia minora. Alat pemasang lengan jangan ikut dimasukkan ke uterus. Bedakan fungsi tempat sampah medis, non medis, dan baskom klorin, perhatian cara membuang sampah atau limbah.
STATION 12: HEMATOINFEKSI	Anamnesis kurang menggali faktor risiko. Mengukur TD tidak legeartis (aliran belum dibuka). Setelah px fisik alat tensi masih terpasang di lengan pasien ditinggal pergi. Sebaiknya setelah px fisik- langsung cuci tangan WHO dan membereskan alat-alat yang digunakan. Obat benar, dosis sediaan dan cara pemberian salah.
STATION 13: INDERA	Anmanesis sudah cukup baik, pemeriksaan fisik jangan lupa selalu VS ya... Sebaiknya dahulukan pemeriksaan visus sebelum pemeriksaan segmen anterior. Urutan pemeriksaan segmen anterioo pelajari lagi langkah2 urutannya ya...Untuk pemeriksaan hitung jari sebaiknya dimulai dari jarak 1 meter ya dik. Dx, DD dan Farmakoterapi sudah cukup baik. Edukasi sudah baik, ditingkatkan lagi ya.. In syaa Allah LULUS
STATION 2: RESPIRASI	Anamnesis: jenis pekerjaan belum ditanyakan; PF: sesuai; Penunjang: opasitas kiri (+) apakah mendorong mediastinum/jantung (?); Dx: tepat; DD: sesuai; Usulan tx: baru oksigenasi, untuk pungsi evakuasi belum diusulkan; edukasi: sesuai
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	Baik
STATION 4: UROGENITAL	handscoon steril dipakai secara aseptik ya dek., mengambil kassa steril bs pake korentang atau posisi sudah steril ya, jangan pakai tangan biasa, bengkok bs didekatkan, cara desinfeksi jg disekitar penis sd selangkangan, jangan dipegang penisnya klo belum disterilkan, jahit min 2 plg tdk d j 12 dan 6, lokasi lainnya bisa disebutkan. sebelum ditutup kassa, luka diberi salep/sofratul. edukasi ttg anti nyeri, makan makanan bergizi, tinggi protein

<p>STATION 5: SISTEM SARAF</p>	<p>Ax menanyakan rps, rpd, rpd dll TAPI RPS belum dalam menggali karakteristik dan faktor risiko ke arah Dx, RPD dan RPK yang ditanyakan kurang relevan dengan penyakit. pemfis vital sign baiknya bs dilakukan lengkap. cara periksa kernig sign tidak tepat--> tujuan diperiksa untuk apa dek? pemeriksaan kekuatan otot tidak tepat cara sehingga hasil tidak sesuai. pemeriksaan sensibilitas sangat terburu2 padahal pemeriksaan itu perlu kelitian dan perlahan. dx "diplegia susp stroke" bagaimana distribusi kelemahan pasien stroke? DD conus medularis dan cauda equina--> adakah data ax dan px yg mendukung? karena dx kerja tiak tepat, edukasi pun tidak sesuai dengan kondisi pasien</p>
<p>STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK</p>	<p>Anamnesis: secara umum sdh baik, fundamental 4 dan sacret 7 sdh digali, gaya hidup perlu digali lbh detil. pemeriksaan: jangan lupa cuci tangan sbkm sesudah periksa, periksa lingkaran pinggang sambil berdiri y, suhu nempel di kulit ya, bukan di luar baju, px penunjang tidak diinterpretasikan, misal: dislipidemia, dx sdh tepat (HT dll tdk perlu ditambahkan karena sdh menjadi 1 kesatuan, tetapi perlu diobati), resep: pemilihan obat sdh baik (orlistat belum ada indikasi), jumlah obat dan bso tepat, aturan pakai tepat, nama pasien belum ditulis, edukasi dilakukan dg baik, pengaturan diet kurang detil.</p>
<p>STATION 8: INTEGUMENTUM</p>	<p>Beberapa pertanyaan tidak relevan dengan kasus seperti riwayat keluarga dengan hipertensi, kencing manis... apakah secara teori berhubungan?, daripada bertanya itu sebaiknya tanyakan pertanyaan yg bisa mengeliminasi DD// lokasinya tidak hanya mulut dan hidung ya, tapi juga sekitar pipi// ukk primersnya nodul tidak benar, lainnya lumayan, ukk sekundernya bukan hanya krusta, apakah vesikel ukk primer? // dd kurang sesuai... ada yang lebih dekat dengan impetigo krustosa ya mb// tatalaksana mupirosin kuran sediaan obatnya 5/10 gr... parasetamol pd anak sebaiknya dosis bisa per berat badan dan sedaannya bisa sirup atau puyer</p>
<p>STATION 9: KARDIOVASKULAR</p>	<p>dx tdk menyebutkan kegawtannya: syok//primary survey oke, o2 oke, belum memposisikan ps posisi syok, pemasangan infus: belum mengisi selang infus set dengan cairan, sangat bahaya, resiko emboli, milih nya kok infus set MIKRO? ps dewasa dan butuh resusitasi cepat looooo.... teknik pasang katater iv nya diperhatikan lagi ya..belajar lagi yaaa...//hitungan tpm juga masih salaaah//semangaaat...masih ada waktu untuk latihan....</p>