

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

17711084 - RAIHAN IZZUDDIN DAFFA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION 1 : PSIKIATRI	Pasien sedih kok ditanya bahagia y dek. Sepertinya perlu bertanya demham bahasa yang lebih netral. Ada pertanyaan yg tdk diajukan pasien langsung, tapi berdasarkan alho dengan suami langsung disampaikan ke penguji. Perlu melakukan dan melaporkan hasil px status mental. Tdk ada diagnosis depresi postpartum dengan gg psikotik y dek. Apa benar babyblues perlu diberi obat?
STATION 10: GASTROINTESTINAL	oakai stetoskop yang bener ya, periksa dulu baru tanya (nyebelin tau kalau dimata penguji, jika peseta ujian suka minta hasil tapi gak benerngelakuinnya), kalau perkusi thorax paru itu kiri kanan (yjangan langsung ke bawah) ya , , pemeriksaan abdomen khusus perhatikan catanya,, pemeriksaan penunjang logika dengan kasusnya ya bukan sekedar area lolkasi saja,
STATION 11: REPRODUKSI	Ax: Cukup,tapi belum terlalu menggali faktor risiko yang mungkin ada pada pasien, Px.Fisik : belajar lebih sistematis lagi untuk melakukan atau mengusulkan pemeriksaan status generalis, sekalipun gak dilakukan, nanya nya yang urut yaa... jangan borongan langsung Head to Toe, kalo pas Ujian nasional ditanya gini, sama penguji pasti gak akan dijawab. biasakan detail kalo kau nanya, misal.. dari kepala : konjungtiva , Sklera, dllll.. Thorax : IPPA, Abdomen IAPP, dll. Px.Penunjang : hanya mengusulkan 1 yang tepat, DX DD : Kurang tepat yaa harusnya Subinvolusio e.c Endometritis, Tx.Farmakologi: sudah dikasih antibiotik dan antipiretik :) sebaiknya tambahkan oksitosin inj. Komunikasi dan edukasi : oke, Profesionalisme : Oke tapi sebaiknya lebih sistematis lagi yaa... dan pahami isi template agar efektif dan efisien dalam pengelolaan waktu.
STATION 12: HEMATOINFEKSI	edukasi etiologi infeksi, limfadenitis DD limfadenitis TB DD abses coli
STATION 13: INDERA	ax fasilitasi untuk riwayat perjalanan oenyakit, gejala telinga lain, px fisik dengan prosedur yg tepat, lakukan utuk px THT nya, prosedur pengambilan, tarik daun telinga, evaluasi setelah pengambilan (CAE dan MT)lakukan dengan lembut ya. lengkapi dx ya.
STATION 2: RESPIRASI	seharusnya diawal saat pasien datang dengan kondisi sesak, langsung cek saturasi oksigen dulu, kemudian oksigenasi (ini tx nonfarmakologinya) setelah itu baru lanjutkan anamnesisnya, jgn menunggu anamnesis selesai, kasihan pasiennya sesak, px suhu gunakan termometer digital. 2 px penunjang sudah benar, diagnosis dan DD benar, kombinasi obat asma sudah benar.
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	sudah sesuai, hanya anatomi sendi genu mohon di pahami lagi, meniskus bukanligamentum sehingga konsepnya bukan cedera ligamen. untuk ttalaksana jg mempertimbangkan onset terjadinya cedera

STATION 4: UROGENITAL	<p>usulan px fisik tetap harus dimulai dari KU, VS, Status generalis, stts lokalis abdomen dan genitalia eksterna, RT, dx Anda vesikolitiasis, DD ureterolitiasus, dx kerja tdk bs kencing harus muncul, (karena perlu dilakukan tatalaksana) diikuti dx etiologis, misal: retensi urine ec vesikolitiasis, DD BPH, dll. perhatikan prosedur pemasangan kateter: persiapan HS dan spuit kurang steril, teknik aseptik kurang tepat, harusnya sentrifugal, sekiar OUE pertama dulu baru keluar, tdk melakukan pemasangan duk dan pengalas dan cara memegang kateter kurang steril, cara pegang penis 90 derajat ya, urine tdk keluar, selang kateter tdk masuk ke VU. edukasi belum dilakukan karena waktu habis,</p>
STATION 5: SISTEM SARAF	<p>Riwayat penyakit sebelumnya tidak lengkap (kejang? epilepsis?DM?hipertensi?). .Pemeriksaan fisik yang akan dilakukan sebaiknya disesuaikan dengan kasus ya...jika sudah curiga ada tetanus sebaiknya tidak menggunakan senter untuk memeriksa refleks pupil (cahaya bisa memicu ), jika akan memeriksa thoraks sebaiknya baju dilepas ya, trismus ada atau tidak? rhisus sarcodicus?RF?RP?Derajat tetanus belum tepat ( derajat 2 atau 3?). Terapi cukup lengkap.</p>
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	<p>dx tdk tepat. Edukasi kurang menyampaikan komplikasi atau akibat dari kondisi pasien dan berhenti merokok.</p>
STATION 8: INTEGUMENTUM	<p>ax sudah baik, sebaiknya pakai lup, bukan bergerombol tapi tersebar , giemsa caranya dibaca lagi juga gram zn dan KOH,</p>
STATION 9: KARDIOVASKULAR	<p>tindakan belum sistematis, belum memperhatikan prinsip safety, head chin lift? mungkin head tilt chin lift? tindakan kompresi belum lege artis (masih kurang dalam (&lt;5cm), cara kompresi dan pemberian nafas (mouth to mouth dan sungkup) belum sesuai,</p>