

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

17711099 - ANDIKA DANENDRA WIDYADHANA

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : PSIKIATRI	anamnesis sudah baik, sdh menanyakan dan memastikan wahamnya, dx kerja dan dd 1 benar, jenis terapi benar namun frekuensi pemberian blm tepat
STATION 10: GASTROINTESTINAL	Ax: kurang lengkap (memperingan/memperberat, riw pengobatan, diare); Px fisik: ekstremitas tdk diperiksa; penunjang: feses rutin, darah lengkap, SGOT/SGPT; dx sus abses hepar ec amuba, DD diare ec ankylostoma duodeni & ascaris;
STATION 11: REPRODUKSI	meskipun perintah nomer 1 lakukan... tetap awali dengan perkenalkan diri dan informed consent ke pasien y de... persiapan pasien BAK blm de... habis pasang duk pasang spekulum baru cunam baru ukur de... baca lagi yaaa.... sarung tangan jangan dibawa2 y deee... lepas langsung buang dlu.. masak komunikasi dg pasien bawa sarung tangan bekas... masak kontrol terserah de? kan ada kontrol awal.. 3-5 minggu lalu setelah itu diajari ngontrol sedniri bagaimana
STATION 12: HEMATOINFEKSI	Anamnesis kurang lengkap, px fisik cukup sistematis namun kurang lengkap dan tidak mencari tanda khas untuk mengarahkan pada diagnosis, interpretasi px penunjang cukup baik namun interpretasi apusan darah tepi kurang lengkap, diagnosis kerja sudah tepat, kenapa ada dx gizi buruk?, pemilihan obat sudah benar namun dosis, sediaan dan cara pemberian kurang tepat, komunikasi bisa lebih ramah, edukasi kurang lengkap, memperlakukan manekin sebaiknya selayaknya memperlakukan pasien sebenarnya
STATION 13: INDERA	Ax cukup, pemeriksaan jgn sampai salah alat ya, masa otoskop dipakai untuk px oftalmoskopi,dx banding cari dari mata merah visus turun yg lain ya, bat jgn polifarmasi
STATION 2: RESPIRASI	Anamnesis cukup baik, tanyakan juga faktor keluarga misalnya penderita batuk lama dan penderita kanker. Belum melakukan pemeriksaan seluruh tubuh dan kelenjar getah bening di leher. Interpretasi penunjang dan diagnosis sebaiknya menyampaikan kata masif karena efusinya penuh di hemithorax kiri sampai menyebabkan deviasi trachea. Diagnosis banding kurang tepat. Tindakan lainnya nebulizer kurang tepat, yang tepat thoracocentesis/pungsi efusi pleura.
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	Ax: gejala lain yang mungkin berhubungan belum ditanyakan seperti kesemutan, kebas, kaku. faktor resiko terkait keluhan seperti membawa beban berat belum ditanyakan. RPD bagaimana? ; Px: ROM lutut bisa di fleksikan dan ekstensi secara aktif baru secara pasif, antropometri pada kasus ini sebaiknya diperiksa; Px penunjang: sudah ok; Dx: diagnosis dan dd sudah tepat; Tx: kenapa memberikan dobel OAINS dengan dosis tinggi? pilih salah satu saja, dosis meloxicam salah ya bukan 75 mg tapi 7,5 mg .;Edukasi: penyuluhan terkait masalah pasien masih kurang karena ada faktor resiko berat badan berlebih jadi minta menurunkan berat badan, menghindari membawa beban berat

STATION 4: UROGENITAL	urutan anestesi kelir (harusnya setelah pasang duk ya, nyuntiknya juga bukan cuma simulasi ya (seharusnya sukan ke manekin), persiapann alat kurang, lampu,, kassa dll, walah sudah pasang sarung tangan steril tapi tidak memeperhatikan asaeptik (masih menyentuh area non steril), , yang di jepit juga kliru kok malah 12,3,9?(harusnya 11,1,6), sebelum ditutup pastikan tidak ada perdarahan dengan jahitan di arah jam lain ya (ini cukup disampaikan ke penguji), smeua prsedurnya keliru.. latihan lagi ya untuk sirkumsisi baca dan lihat video latihan sampai bisa 5x berturut turut durasi 14 menit termasuk edukasi,
STATION 5: SISTEM SARAF	untuk px R. fisiologis biceps harusnya di flesikan ya dik, u patella tdk perlu diangkat terlalu tinggi untuk melakukan px reflek. px sensoris hanya melakukan di 1 titik tiap ekstremitas? harusnya membandingkan juga dr perifer ke sentral, berbagai dermatom dan dengan berbagai jenis stimulan (nyeri, taktil). GBS itu tdk bs di dd dengan stroke ya dik (bisa DD lainnya myelitis). penyakitnya tdk berbahaya? pemeriksaan hofman trommer akan lebih baik jika jari tengah di fleksikan pada phalang proksimal dengan jari pemeriksa
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	Ax dilengkapi kebiasaan BAK, OR, rokok, rwt keluarga, Biasakan ukur suhu di awal shg bisa sambil melakkan yg lain, px ektremitas blm dilakukan,
STATION 8: INTEGUMENTUM	anamnesis sudah baik, saat melakukan pemeriksaan fisik tidak melakukan cuci tangan WHO, dan tidak menggunakan senter dan lup, px penunjang hanya mengusulkan 1 pemeriksaan penunjang dengan interpretasi yg kurang tepat, diagnosis dan DD benar, pemilihan terapi dan peresepan sdh baik,
STATION 9: KARDIOVASKULAR	luas luka bakar kurang tepat, diagnosis syok benar.. Tourniquet lupa dipasang, kanul kateter infus tidak di mentokkan..