

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

17711112 - SITI TRI ANNISA HUMAEDI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION 1 : PSIKIATRI	Anamnesis ke pasien: di awal kok udah nanya "Bu Tamara mood nya gimana sekarang?" pertanyaan yang diajukan tidak sistematis. Kamu ini dokter, mau mndiagnosis itu ada panduannya, jadi bukan seperti curhat atau ngobrol2. Laporan psikiatri juga awal2 langsung insight? pelajari lagi ya, urutannya gimana. benar2 random. "persepsi negatif" >> gimana ini maksudnya? Diagnosis dan diagnosis banding juga "depresi paska post partum"? Baby blues apakah perlu diberikan obat? Apalagi kamu kasi Risperidon, untuk apaaaa??? Kamu sampaikan akan merujuk ke psikiater untuk dapat obat lebih bagus? keliru ini edukasinya
STATION 10: GASTROINTESTINAL	Ax: Cukup baikl, PxTb/BB sdh diukur, Px baik, sudah mengarah, PxP: cukup komplet, Darah rutin: benar, interpretasi USG betul. Faal hati dan bilirubin: betul, Dx dan DD sudah lengkap dan benar, sambil diingat ingat bedanya kolesistitis dgn kolangitis dengan baik , KIE: baik: berkaitan dengan penurunan berat badan, olah raga, makanan sudah bagus
STATION 11: REPRODUKSI	sdh menanyakan SC atau spontan. sdh menanyakan juga tentang penyulit lain saat melahirkan. belum menanyakan kondisi bayi bugar atau tdk. px fisik sdh vital sign, status generalis, TFU dan nyeri tekan abdomen. sdh periksa area genital dan melakukan inspekulo. px penunjang benar satu. dx endometritis sj. belum lengkap. krn tadi harusnya cek TFU, hasil masih agak tigggi, dx harusnya subinvolusio ec endometritis. waktu habis, belum sempat terapi dan edukasi
STATION 12: HEMATOINFEKSI	LULUS
STATION 13: INDERA	Anamnesis cukup baik. Pemeriksaan fisik tidak memakai headlamp, dan hanya memeriksa kedua telinga saja. Dx kurang lengkap, setelah evakuasi tidak mengecek kembali liang telinga. pelajari lagi ya poin2 edukasi yang sesuai dengan keluhan pasien.
STATION 2: RESPIRASI	secara umum saya amati sudah cukup memahami kasus namun masih terburu-buru dan kadang tidak sistematis. ini tampak pada anamnesis dan juga px yg kurang sistematis /tidak runtut. seperti misal px VS melompat (antara TD, denyut nadi dan RR tidak dilakukan berjeda dan terpisah). pahami kembali derajat asma nya ya, kapan harus nebulisasi dan obat rawat jalan apa yg harus diberikan. gali juga riwayat alergi pada keluarga. kuatkan lagi pilihan farmakologinya ya
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	px relevan itu bukan hanya status lokalis, pemeriksaan khususnya tidak lengkap dan tidak dilakukan sungguhan, perintah pemeriksaan Rontgennya tidak tepat, tidak menggunakan bahasa baku, tidak ada regio, k/ki, dan posisi, dx salah ya dan ga ngerti artinya, terapi nya koq dikasih parasetamol tho tdk salah tapi tidak tepat utk org dengan keluhan utama nyeri, gunakan bhs yg mudah dimengerti pasien BB TB penting juga

STATION 4: UROGENITAL	px fisik seharusnya menyebutkan dari awal keadaan umum tanda vital dan status generalis status lokalis perut kurang inspeksi dan palpasi suprapubik, dd ureterolitiasis harusnya jadi dx, krn tidak bisa colok dubur sebaiknya BPH masih dijadikan DD, dx harus lengkap menyebut retensi urin ec apa, uretra pasien dikasih gel ya mbak agar mengurangi kesakitan, kalo cowok kateter harus sampai percabangan, sudut ngangkat penisnya terlalu tinggi bisa bikin susah masuk kateternya, pake gel nya beneran aja biar gak seret kateternya, belum berhasil pasang kateter, belum edukasi
STATION 5: SISTEM SARAF	Ax belum mengarah belum menanyakan alur kejadian tapi sudah terburu px fisik, px belum sesuai shg banyak terbuang tdk sesuai sasaran, kehabisan waktu hanya di px fisik
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	dx masih belum tepat karena blm memenuhi kriteris syndrome metabolik. pasien juga belum membuthkan obat
STATION 8: INTEGUMENTUM	Anamnesis diperdalam ya. faktor risiko lingkungan, keluhan penyerta. Px UKK sebaiknya menggunakan senter & lup. Deskripsi UKK lebih detail ya.. bisa dibaca lagi urutannya bagaimana, pada kasus varicella adakah pola UKK yg khas? pada pasien ini ada tidak? lihat video pengambilan sampel Tzank test ya. jangan ragu-ragu di depan pasien. vesikel seperti apa yg dipilih utk dipecah & diambil sampelnya? Dosis & sediaan obat dibaca lagi ya..
STATION 9: KARDIOVASKULAR	Primary survey: ok; Tatalaksana: pemberian bantuan napas tidak berhasil (dada tidak mengembang), pemberian napas saat kondisi hanya tidak bernapas dan ada nadi itu 1x/6 detik atau 10x/menit, lakukan pemberian napas selama 2 menit kemudian evaluasi kembali.kasus tidak sampai recovery