

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

17711120 - TRISYA ALLINDA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION 1 : PSIKIATRI	anamnesis: pelajari poin2 simtom depresi agar pertanyaan saat anamnesis tidak kemana2. Bby blues dapat berkembang ke arah depresi post partum. diagnosis benar, hanya mengajukan 1 diagnosis banding.
STATION 10: GASTROINTESTINAL	Ax; Sdh baik, belum ditanyakan kebiasaan: Px: belum dipeiksa TB dan BB...DX: perlu belajar bedakan kolesistitis dan kolangitis. Edukasi: belum mengajurkan olah raga dan makanan yg cocok
STATION 11: REPRODUKSI	sdh menanyakan SC atau spotan. sdh menanyakan juga tentang penyulit lain saat melahirkan. belum menanyakan kondisi bayi bugar atau tdk. sdh menanyakan ASI. sdh menanyakan riwayat menstruasi, riwayat kehamilan sebelumnya, KB dll. bagus, banyak penggalan. px fisik px abdomen pada pasien post partum perlu cek TFU. px inspekulo jangan lupa desinfeksi dulu. px penunjang benar tiga. dx yang disampaikan adalah endometritis. belum lengkap. krn tadi harusnya cek TFU, hasil masih agak tigggi, dx harusnya subinvolusio ec endometritis. besok perlu lebih baik dalam manajemen waktu.
STATION 12: HEMATOINFEKSI	Framing yg lebih terpola
STATION 13: INDERA	Anamnesis lengkap. Px fisik hanya dilakukan pada telinga saja, hidung dan tenggorokan tidak di cek. pengambilan korpak tidak menggunakan alligator forcep dan tidak dicek kembali setelah dilakukan evakuasi benda asing. Dx tidak lengkap. Baca kembali ya poin2 edukasi yang sesuai dengan keluhan pasien.
STATION 2: RESPIRASI	bagus, anamnesis sistematis, ada konfirmasi/review. hanya penggalan riw alergi pada keluarga belum digali. px fisik baik. tata laksana cukup. lihat kembali farmako pilihan untuk asma ya
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	BB TB ga diperiksa spesial test tidak lengkap semua diperiksa, perintah px Rontgen harus lengkap, regio, ka/ki, dan posisi, kenapa ake handsoen?
STATION 4: UROGENITAL	px fisik seharusnya menyebutkan dari awal keadaan umum tanda vital dan status generalis dx nya lebih mengarah ke ureterolitiasis, krn tidak bisa colok dubur sebaiknya BPH masih dijadikan DD, kassa steril belum disiapkan, spuit sebaiknya 2 yg disiapkan, kateter setelah terpasang kok lupa belum dikunci
STATION 5: SISTEM SARAF	Ax & px cukup lenngkap, tp tonus blm dilakukan, penunjang baru 1 yg benar, dx kurang lengkap blm ada dx penyerta, tatalaksana sebagian besar memenuhi namun ada beberapa yg belum dilakukan
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	meskipun di instruksi hanya diminta dilakukan px status gizi, lege artisnya tetap perlu dilakukan px fisik umum (KU, VS). px gizi kurang lingkak perut

STATION 8: INTEGUMENTUM	Anamnesis baik. Px lesi kulit : sebaiknya menggunakan lup & senter. Belajar lagi deskripsi UKKnya, lokasi dimana saja, kalau ada gambaran yang khas (patognomonis utk dx) bisa disebutkan juga. Prosedur pengambilan sampel dan pengecatan Tzank test, dibaca lagi, pakai cat apa? berapa lama? Terapi : sediaan obat yang ada di pasaran dibaca lagi, lama pemberian obat ada yang kurang tepat.
STATION 9: KARDIOVASKULAR	Primary survey: safetynya seharusnya di awal sebelum cek respon. baju pasien seharusnya di buka/ dilepaskan. Tatalaksana: posisi penolong saat kompresi keliru, pemberian bantuan napas tidak berhasil (dada tidak mengembang), pemberian napas hanya 1 x? saat kompresi, seharusnya 2x, evaluasi itu cek kembali nadi dan napas. pemberian napas saat kondisi hanya tidak bernapas dan ada nadi itu 1x/6 detik atau 10x/menit. kasus tidak sampai recovery