

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

17711126 - MOHAMAD ALIF RAMADAN

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : PSIKIATRI	Anamnesis yang penting ditanyakan pada kasus ini adalah: pasien merasa sedih (gali gejala utama dan lainnya untuk depresi), kejadian setelah melahirkan pastikan waktu onsetnya untuk diagnosis definitifnya. gali ada tidaknya gejala psikotik. gali fungsi peran ibu sehari-hari sebagai seorang ibu dan istri, gali keterlibatan penyakit organik, tanyakan bagaimana proses persalinan dan gravida maupun paritas ke berapa. gali apakah gejala sudah terjadi sebelum proses melahirkan atau sesudah. pemeriksaan psikiatri: pelajari lagi simtomatologi dan domain-domain dalam pemeriksaan psikiatri, karena masih ada pemeriksaan yg belum dilaporkan dan tertukar-tukar. diagnosis dan DD sudah benar. selain edukasi ke pasien dan care giver, dalam edukasi juga dijelaskan penyebab salahsatunya karena pengaruh hormonal setelah melahirkan.
STATION 10: GASTROINTESTINAL	Anamnesis : untuk RPD dan RPK kurang tergali. P. Fisik : pemeriksaan antropometri tidak dilakukan, sebaiknya lakukan pemeriksaan palpasi hepar dan lien juga ya. P. Penuunjang : oke. Diagnosis : oke. Edukasi : sebaiknya kelola faktor resiko pasien ya
STATION 11: REPRODUKSI	penggalan info kasus cukup lengkap.. terkait post partum, bisa ditambahkan gambaran darah nifas saat ini kondisinya gmn... disinfeksi pakai alkohol de? jangan pakai kapas y ... pakai kassa dan povidon iodin yaa... nyalakan lampu beneran yaaa... pasang spekulum tangan kiri buka labia ya dee... pada kasus ini perintahnya lakukan px fisik dan uslkan px penunjang... px penunjangnya bukan swab seperti pasien leukorhea.. tapi cukup kultur darah nifas.. endometritis oke. tapi dx utamanya tetap disebutkan subinvulusi uterus -- belum periksa TFU y dok??
STATION 12: HEMATOINFEKSI	anamnesis sudah cukup baik; PF= belum memeriksa KU, kesadaran, RR, st. generalis; secara umum, sudah baik; perhatikan kelengkapan penulisan resep; tetap semangat belajar
STATION 13: INDERA	Anamensis sudah cukup baik, Sebaiknya pemeriksaan fisik didahulukan daripada pemeriksaan fungsi. Cara memegang otoskop masih salah, hati2 dalam pemeirksaan otoskop ya.. jangan sampai pasien kesakitan. Prosedur rhinoskopi anterior masih perlu dipelajari lagi, Pilihan instrumen untuk ekstraksi corpal belum tepat ya... Semoga lebih baik dan in syaa Allah LULUS
STATION 2: RESPIRASI	Anamnesis: trigger saat ini, karakteristik sesak, penyerta batuk belum digali; PF: SpO2, retraksi belum diperiksa; Penunjang: sesuai; Dx: tepat; DD: PPOK (?) pasien umurnya 21th ; Tx: untuk ICS atau OCS belum diusulkan; edukasi: sesuai; overall: mohon lebih tegas dalam PF
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	Baik sekali, memahami konsep dengan baik, reasoning juga baik dan tepat.
STATION 4: UROGENITAL	lakukan pemeriksaan fisik secara runtut, KU, VS, status generalis, status lokalis dst..

STATION 5: SISTEM SARAF	ax perlu ditanya riw imunisasi tetanus,riw sosial dan kebiasaan, riw kejang /epilepsi apakah pemeriksaan fisik sekarang harus pakai sarung tangan ya? pemeriksaan fisik vs lakukan bukan lsg tanya pada penguji, px fisik blm lege artis, ipa iapp nya coba diperhatikan lagi, tidak melakukan brudzinky dan meningeal sign hanya melakukan px refleks fisio patologis tidak melakukan px st lokalis, dan SpO2, dx kurang lengkap, tata laksana untuk etiologi blm disampaikan, perhatikan pasien kalo udah selesai pemeriksaan kembalikan alat pada tempatnya
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	Anamnesis sudah cukup baik, menyingkirkan kemungkinan risiko peny kv, dan ggn metabolik. interpretasi pex penunjang sudah benar. utk pemeriksaan fisik : KU dan IMT nya belum dihitung dan disampaikan ke penguji.
STATION 8: INTEGUMENTUM	Beberapa poin anamnesis tidak didapatkan, tehnik px dv cukup, deskripsi UKK kurang tepat, resep (dosiss) kuragn tepat
STATION 9: KARDIOVASKULAR	survei primer sudah dilakukan dengan sistematis, tatalaksana nonfarmakologinya C: cara kompresi belum tepat, A: Pemeriksaan jalan nafas sudah dilakukan, B: cara pemberian nafas mouth to mouth juga belum tepat, perhatikan poisi leher pasien. perlu belajar lagi ya..dan tidak usah buru buru