

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

17711135 - RAHMITA ADHALINA

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : PSIKIATRI	"Cuman nangis aja?" Pernah kepergok pengen gantung diri atau minum baygon? Pernah melihat setan? Dek, mhn diperhatikan pemilihan kata-katanya. Coba lebih berempati kepada pasien dan keluarga y dek. Padahal untuk psikoedukasi Rahmita bagus, sesuai konteks juga, relevan dan masuk akal. Tapi untuk saat anamnesis awal coba lebih menggunakan kata yg lebih baik y dek. Misalnya, apakah mbak Nana pernah menyampaikan ide bunuh diri atau mengakhiri hidup? Oh jadi selain sering menangis, apakah ada keluhan terkait emosinya misalnya..
STATION 10: GASTROINTESTINAL	pemeriksaan khusus abdomen dipelajari lagi ya,
STATION 11: REPRODUKSI	Ax : Cukup Baik tapi belum terlalu menggali faktor resiko, Px.Fisik : Perhatikan prinsip Sterilitas, tadi pake handscon steril, megang-megang perut yang tidak steril, tidak pasang duk steril, tidak melakukan disinfektan menyeluruh, dan setelah melakukan palpasi abdomen, pegang Botol gel , tidak ganti sarung tangan langsung pemeriksaan bimanual, ini pasien udah infeksi, kalo caranya kayak gini periksanya.. bisa resiko infeksinya lebih parah yaa dek.. belajar lagi cara periksa yang baik dan benar.. tidak dilakukan pemeriksaan menggunakan spekulum juga, jadi gak tau gimana kondisi portio dan daerah bagian dalam lainnya. Px. penunjang : Sudah diusulkan 1 yaitu darah rutin. DX DD : Kurang tepat, harusnya Subinvolisio e.c. endometritis. Tx. Farmako; sudah benar, Komunikasi dan Edukasi : Cukupbaik, profesionalisme : Belajar lebih hati-hati terutama prinsip sterilitas yaa..karena ini berhubungan dengan kondisi pasien.
STATION 12: HEMATOINFEKSI	pemeriksaan fisik head-toe, tanda radang lokal
STATION 13: INDERA	ax riwayat perjalanan dan gejala telinga lain digali juga ya, pakai headlamp jgn kebalik ya, px fisik semuanya dilakukan untuk THT, otoskop pelan, pakai alat yg sesuai untuk ambil, lakukan dengan gentle, evaluasi setelah pengambilan
STATION 2: RESPIRASI	anamnesis dan pemeriksaan fisik sudah baik, mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang dengan benar, namun interpretasi belum lengkap, diagnosis dan DD benar, tatalaksana non farmakologi blm tepat, kalau nebulisasi dgn obat apakah itu termasuk tx non farmakologi?seharusnya saat awal pasien datang dgn kondisi sesak, langsung cek saturasi oksigen dan pasang oksigenasi dulu ya,, utk tx farmakologi : lihat lagi kombinasi utk tatalaksana untuk kasus ini ya, edukasi kurang lengkap
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	px fisik tidak sistematis, cara px spseial kurang tepat caranya, terminologi anatomi masih kacau, tdk paham struktur yg cidera

STATION 4: UROGENITAL	<p>usulan px fisik tetap harus dimulai dari KU, TTV, status generalis (wajib), stts lokalis abdomen dan genitalia eksterna, RT (sesuai masalah pasien), dx Anda: BPH DD Vesikolitiasis, 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: BELAJAR LAGI PROSEDUR PEMASANGAN KATETER YA, PRINSIP SEPTIK ASEPTIKnya tdk benar, masih banyak campur antara alat2 steril dan non steril, persiapan HS dan spuit kurang steril, pasang duknya stelah desinfeksi ya, pasang 2 duk ya, biar gampang nglepasnya, teknik aseptik kurang tepat, harusnya setrifugal, daerah OUE pertama dulu baru keluar, urine tdk keluar, selang kateter tdk masuk ke VU. edukasi kurang lengkap, dilengkapi dengan dx kerja, rencana rujukan ya</p>
STATION 5: SISTEM SARAF	<p>riwayat penyakit sebelumnya kurang lengkap (apakah pernah kejang, DM, epilepsi, trauma kepala, hipertensi. Px fisik tidak lengkap (apakah ada trismus, rhisus sardonicus), pemeriksaan tonus otot. Penunjang kurang lengkap (tambahkan AGD, EKG), Dx kuranr lengkap (derajat berapa), lalu Dx penyerta belum disebutkan (vulnus pedis dextra),</p>
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	<p>belum mengukur LP. dx tdk tepat.</p>
STATION 8: INTEGUMENTUM	<p>qx baik, pengecatan dibaca lagi, freks pemberian kurang</p>
STATION 9: KARDIOVASKULAR	<p>tindakan belum dilakukan secara urut, cek nadi dilakukan setelah meminta bantuan ya, cara memberikan nafas dengan sungkup kurang tepat (tindakan "CE"nya tidak pas, mohon dipelajari lagi), dosis nafas bantuan 6x dalam 10 detik? mungkin maksudnya 6 detik sekali (10 kali/menit), evaluasi setiap 6 siklus ? tolong dipelajari lagi</p>