

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

17711142 - RATIH PUSPANINGSIH

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : PSIKIATRI	Mohon pertanyaan pertama itu tidak langsung bertanya halusinasi y dek. Perlu belajar lagi cara bertanya agar tidak langsung bertubi-tubi seperti menginterogasi. Perlu memberi kesempatan pasien lebih banyak untuk berbicara. Dx benar, Dd ada yg kurang sesuai. Tapi pertanyaan yang mengarah kesana belum jelas. Dek, tadi menyampaikan tidak perlu obat. Lalu kenapa berikutnya menyampaikan ada obat yg perlu diminum? Mhn lebih konsisten. Sudah benar jika di awal sebetulnya tidak perlu diobati.
STATION 10: GASTROINTESTINAL	meriksa suhu ya beneran di dalam baju (kbukan cuma simulasi), lain lain cukup namun pada anamnesis ada baiknya menyingkirkan semua DD kasus perut dan kemungkinan masalah jantung
STATION 11: REPRODUKSI	Ax: sudah oke, sistematis dan menggali faktor risiko yang mungkin ada pada pasien, Px.Fisik : agar pasien juga merasa lebih nyaman, lepas spekulumnya juga lebih pelan lagi. lainnya udah okee dan sistematis :) , Px.Penunjang : sudah dilakukan 3 usulan yang tepat dan interpretasi yang tepat, DX DD : Dx. masih kurang lengkap yaa, harusnya Subinvolutio e.c Endometritis, Tx.Farmakologi: sudah dikasih antibiotiknya, dan sebaiknya diberikan Oksitosin injeksi yaa dek , Komunikasi dan edukasi : oke , Profesionalisme : Oke .
STATION 12: HEMATOINFEKSI	edukasi etiologi infeksi, limfadenitis DD limfadenitis TB DD abses coli
STATION 13: INDERA	tx lakukan sesuai prosedur, dg alat yang paling tepat, evaluasi paska pengambilan
STATION 2: RESPIRASI	seharusnya diawal saat pasien datang dengan kondisi sesak, langsung cek saturasi oksigen dulu, kemudian oksigenasi (ini tx nonfarmakologinya) setelah itu baru lanjutkan anamnesisnya, jgn menunggu anamnesis selesai, kasihan pasiennya sesak, habis disuruh berbaring trus diapain? masak lanjut anamnesis lagi tanpa diberi apa2, px fisik bisa lebih sistematis lagi ya, px thorax depan belum dilakukan perkusi tadi ya, urutan px fisik thorax IPPA, 2 px penunjang sdh benar, DD nya jangan gangguan cemas ya, jauh banget itu,, pelajari lagi kombinasi obatnya utk kasus ini.
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	pxfisik tdk lengkap dan tidak sistematis, px spesial tdk lengkap, tolong dipelajari lagi struktur sendi, ligamen dan spesial tes
STATION 4: UROGENITAL	usulan px fisik tetap harus dimulai dari KU, VS, Status generalis, stts lokalis abdomen dan genitalia eksterna, RT, dx Anda: vesikolitiasis, DD urolitiasis. 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: persiapan kassa HS dan spuit kurang steril, cairan pengunci balon belum disiapkan, teknik aseptik kurang tepat, harusnya daerah OUE pertama dulu baru keluar, pemasangan duk dan cara memegang kateter kurang steril, urine tdk keluar, selang kateter tdk masuk ke VU. edukasi kurang lengkap, dilengkapi dengan dx kerja, rencana rujukan ya

STATION 5: SISTEM SARAF	Riwayat penyakit sebelumnya tidak lengkap (kejang? epilepsis? DM? hipertensi?). . Pemeriksaan RF ekstremitas bawah dikerjakan juga ya, cara melakukan pemeriksaan RF bisep belum benar (gunakan jempol), Pemeriksaan tonus otot belum dilakukan. Penunjang tidak lengkap (AGD perlu tidak? EKG?), Dx kerja tidak lengkap (derajat berapa?) Dx penyerta belum benar. Terapi umum belum lengkap (pasang NGT, pastikan patensi jalan napas baik)
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	dx tdk tepat grade nya. edukasi kurang lengkap sebaiknya disampekan utk mengatur diit, olah raga, berhenti merokok
STATION 8: INTEGUMENTUM	sudah baik
STATION 9: KARDIOVASKULAR	pemberian nafas belum sesuai (cara memegang sungkup kurang tepat dan dosis nafas kurang tepat (16-20 kali?)),