

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

17711143 - MUHAMMAD SALMAN SHALAHUDDIN

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 sudah baik pelajari lagi simtomatologi dan domain-domain dalam pemeriksaan psikiatri. diagnosis dan DD sudah benar. Tatalaksana non farmakologi berupa edukasi sudah baik. selain edukasi ke pasien dan care giver, dalam edukasi juga dijelaskan penyebab salahsatunya karena pengaruh hormonal setelah melahirkan. hindari penggunaan "pokoknya" saat edukasi.
STATION 10: GASTROINTESTINAL	Anamnesis : oke, tapi beberapa faktor resiko kurang tergali. P. Fisik : tidak melakukan pemeriksaan antropometri. P. Penunjang : Oke, Diagnosis : oke, Edukasi : sudah baik tapi sebaiknya disesuaikan dengan faktor resiko dan konsisi pasien
STATION 11: REPRODUKSI	speed berbicara agak dikurangi y de... pasien riwayat post partum dengan keluhan demam.. coba ditanyakan keluhan2 terkait post partum... kondisi perut kondisi lochia.. kondisi menyusui... sebelum langsung ke px ginekologis, px umum head to toe nya terutama abodemn perlu dilakukan utk nilai TFU.. toilet vulva dengan alkohol de?gunakan kassa dan povidon ya.. perintahnya lakukan pemeriksaan fisik y de.. tidak lakukan px penunjang.. jadi hanya sampai melakukan px ginekologi de.. tidak perlu swab.. uterus setinggi tsb pada usia 2 pekan post partum.. endometritis oke dd etiologi... untuk kondisi utama jangan lups disebutkan... subinvolusi uteri ec endometritis... DD nya post partum hemorhage?? apakah ada info perdarahan? efisiensi waktu y de
STATION 12: HEMATOINFEKSI	anamnesis sudah cukup baik; PF= belum melakukan PF generalis; LAKUKAN prosedur saat OSCE, bukan dihafal; dx salah; teknik komunikasi perlu diluweskan lagi; banyak belajar dan berlatih lagi
STATION 13: INDERA	Anamnesis sudah oke, cara pakai headlamp juga sudah benar, pemeriksaan telinga sudah cukup baik, jangan lupa nilai secara runut dan sistematis ya.. teknik rhinoskopi anterior masih belum benar, posisi duduk sebaiknya menyilang ya... penggunaan instrumen pilih yang lebih tepat ya... (forcep alligator / pinset telinga). Secara umum sudah oke, in syaa Allah LULUS ya..
STATION 2: RESPIRASI	Anamnesis: trigger saat ini, riwayat atopi pada keluarga, karakteristik sesak belum digali; PF: SpO2, retraksi dada belum diperiksa; Penunjang: sesuai; Dx: tepat; DD: rhinitis alergi(?) ; Tx: untuk ICS atau OCS belum diusulkan; edukasi: sesuai; overall: belajar pasang tensi, terlalu banyak kata "seperti itu"
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	diagnosis tidak tepat sehingga tatalaksana adan edukasi ke pasien tidak tepat. perdalam ligament2 di lutut dan juga bantalan sendi (meniscus) di lutut.

STATION 4: UROGENITAL	pada laki-laki gel pelumas lebih baik diberikan langsung ke uretra dengan spuit
STATION 5: SISTEM SARAF	ax perlu diimprove, px vital sign biasakan melakukan dg benar, bukan indonesia raya dan hanya abal2, px untuk head to toe sudah sistematis, hanya perlu lbh lege artis, px refleks ok, meningeal sign ok, tata laksananya perlu sinau lagi ya
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	Anamnesis nya masih kurang untuk mencari risiko atau komplikasi akibat dari apa yg dikonsultasikan. diagnosis adalah obesitas grade 1.
STATION 8: INTEGUMENTUM	Ax bbrp poin kurang didapat, px fisik cukup, deskripsi UKK cukup, dosis keliru'
STATION 9: KARDIOVASKULAR	survei primer sudah dilakukan dengan sistematis, tatalaksana nonfarmakologinya C: luntuk cara kompresi perlu berlatih lagi ya A: Pemeriksaan jalan nafas sudah dilakukan, B: Pemberian bantuan nafas dengan balon dan sungkup juga perlu belajar lagi durasi dan caranya yang tepat, kapan perlu evaluasi lagi . Dalam meraba nadi carotis perlu lebih ditekan karena terkesan hnaya ditempel tanpa dirasakan