

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

17711155 - NATASHA LATIFA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION 1 : PSIKIATRI	Anamnesis belum lengkap menanyakan gejala minor dan mayor depresi seperti badan terasa lelah, mapakah mudah marah, merasa tdk mampu, px status mental kurang sistematis, dx kerja benar, menyebut 2 dd dg benar, edukasi butuh suport keluarga
STATION 10: GASTROINTESTINAL	anamnesis cukup lengkap tapi agak kelamaan, utk kasus ini perlu digali kebiasaan olahraga. Vital sign lakukan simultan . Pemeriksaan abdomen lengkap IAPP (auskultasi dulu). karena nyeri maka palpasi lakukan terakhir. Latihan lagi untuk px Murphy sign dan epigastric pain. Interpretasi USG kurang tepat (ada clue di vesica velea yang menebal) dan tidak tampak batu). Dx kurang tepat, DD kurang tepat. (jawaban utk kasus ini Kolesistitis). Edukasi jadinya kurang tepat
STATION 11: REPRODUKSI	Anamnesis : cukup lengkap, namun sebaiknya gunakan pertanyaan terbuka agar pasien cerita sesuai dengan yang dialami dan tidak ada informasi yang terlewat. Pemeriksaan fisik : Urutan pemeriksaan abdomen belum tepat, seharusnya I-A-P-P. Pemeriksaan TFU harus dilakukan ya dik, mengingat pasien post partum. Pemeriksaan ginekologi, terlupa toilet vulva disinfeksi. Pemeriksaan penunjang menyebutkan DL dan gram, perlu ditambahkan UL dan kultur lokia. DX belum tepat, yang benar subinvolusi uteri ec endometritis . DD dipelajari lagi. TX perlu antipiretik karena pasien demam, oktitosin untuk sub involusi uteri dan AB yang sesuai
STATION 12: HEMATOINFEKSI	px leher dilakukan oada kondisi pasien duduk ya, bukan tiduran.
STATION 13: INDERA	Anamnesis tidak menggali keluhan di hidung maupun di tenggorokan // Anamnesis tidak menggali yang memperingan maupun memperberat keluhan // Anamnesis kurang lengkap // Diagnosis sudah OK // Ekstraksi korpall tidak tepat ya mbak // Next belajar lagi terkait dengan cara ekstraksi korpall // Edukasi sudah OK // Jangan lupa evaluasi liang telinga kembali setelah tindakan ekstraksi selesai // Pemeriksaan garputala coba dipelajari kembali cara memegang garputala setelah di getarkan //
STATION 2: RESPIRASI	Tatalaksana non farmakoterapi oksigenasi bagus. Anamnesis cukup baik. Memeriksa suhu itu di dalam ketiak bukan di luar baju. Jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah memeriksa. Urutan pemeriksaa fisik IPPA ya, jadi palpasi dan perkusi dahulu. Interpretasi Rontgen thorax kurang tepat. Diagnosis asma bronkhilae dalam serangan derajat sedang ya. Kombinasi terapi sebaiknya steroid inhalasi ya, misalnya Budesonide (Pulmicort). Edukasi belum lengkap waktu habis.
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	pelajari lagi jenis jenis pemeriksaan cedera lutut selain dower dll, dan fungsi pemeriksaan untuk apa, trus ROM juga harus di nilai, satu lagi yang penting periksa/tanya antropometri. Untuk permintaan rontgen harus disertai posisi, itu WAJIB, AP lateral, jangan cuma rontgen genu. Edukasi kurang lengkap, kasus ini tidak akan sembuh kalau hanya kompres jadi harus di rujuk

STATION 4: UROGENITAL	kalo mau melakukan pemeriksaan/prosedur meskipun pada manekin kita wajin berkomunikasi dalam bentuk minimal memperkenalkan diri dan informed consent ya, jadi jangan langsung saja, dx causa vesicolithias kurang tepat tepat, pelajari lagi gejala lokasi batu, lupa gel sehingga terpaksa melepaskan sarung tangan steril, lupa mengunci balon
STATION 5: SISTEM SARAF	ax kurang menanyakan FR terkena luka sblymya//px suhu kok diluar baju dik?klo periksa abdomen IAPP ya jangan lupa, ini msh terakhir auskutasinya? cari tanda khas tetanus nya kurang hipertonus dan port de ntry lukanya dideskripsikan ya//tx awal: kurang oksigenasi,, TT, muscle relaxant, dan antibiotiknya...
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	diagnosis sindrom metabolik apakah sudah tepat? dari 5 kriteria SM memang sudah ada 3 kriteria yg ditemukan di pasien? hapalkan lagi nilai cut off nya ya utk kriteria dx sindrom metabolik. . Anamnesis, px fisik, penunjang dan edukasi ok
STATION 8: INTEGUMENTUM	Sudah bagus, resep sedikit kurang tepat. Pelajari arti "dtd" "da in"
STATION 9: KARDIOVASKULAR	Safety jangan lupa pakai handscoon, cek nadi perhatikan lokasinya, buka baju pasien, kemudian tempatkan tangan tepat ditengah sternum diantara garis imajiner diantara papila mammae atau 3 jari diatas prosesus xipoid, ketika setelah kompresi akan memberikan bantuan nafas semestinya kamu cek airwaynya dulu apakah clear atau tidak, jika ada sumbatan, singkirkan dulu sumbatannya. Nafas diberikan dengan BVM, pastikan BVM tersambung oksigen. Belajar lagi algoritma BLS AHA dan Posisi Recovery