

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

17711156 - ZAHRA RIZQIKA ALIYYA SAFITRI

| STATION | FEEDBACK |
|-----------------------------------|---|
| STATION 1 : PSIKIATRI | anamnesis baik. pelajari lagi simtom2 depresi, jadi pertanyaan leih terarah untk menegakkan diagnosis. pemeriksaan psikiatri cukup, Diagnosis benar, diagnosis banding 1 benar. Edukasi cukup, Baby blues apakah butuh terapi obat? kenapa disampaikan ke pasien untuk drujuk ke psikiater dan diberikan pengobatan? |
| STATION 10: GASTROINTESTINAL | Ax: Cukup, PxTb/BB belum diukur, Px baik, sudah cukup detail, PxP: Cukup komplet,Darah rutin: benar, interpretasi USG betul. Faal hati dan bilirubin interpretasi betul, Dx dan DD sudah lengkap dan benar, sambil dingat ingat bedanya kolesistitis dgn kolangitis , KIE: baik: belum ada saran berkaitan dengan penurunan berat badan, saran olah raga dan makanan sudah cocok. |
| STATION 11: REPRODUKSI | sdh menanyakan SC atau spontan. sdh menanyakan juga tentangpenyulit lain saat melahirkan... px fisik sdh vital sign dan status generalis. px abdomen belum cek TFU. sdh periksa genitalia eksterna, VT, dan inspekulo. px penunjang bener dua, dx endometritis. belum lengkap. krn tadi harusnya cek TFU, hasil masih agak tigggi, dx harusnya subinvolusio ec endometritis. tx benar satu obat. belum rawat inap |
| STATION 12: HEMATOINFEKSI | LULUS |
| STATION 13: INDERA | Ax cukup baik, tidak menanyakan keluhan hidung&tenggorokan. Mahasiswa hanya melakukan pemeriksaan pada telinga kanan(telinga kiri tidak diperiksa) pada manekin. Karena tidak melakukan pemeriksaan pada probandus, mahasiswa tidak duduk saling menyilang dengan pasien. Dx belum tepat. komunikasi baik, good. |
| STATION 2: RESPIRASI | komunikasi sudah baik. anamnesis dan pemeriksaan fisik sudah baik. dx benar. terapi farmakologi dan edukasi cukup baik. kuatkan lagi pilihan farmakologinya ya |
| STATION 3: MUSKULOSKELETAL | perintah rontgen yg lengkap periksa yg relevan itu tanda vital ok, pemeriksaan khusus ok, meskipun belum lengkap, BB TB, dx dd terbalik, |
| STATION 4: UROGENITAL | px fisik kurang colok dubur, keadaan umum dan status generalis selain abdomen, dx harus lengkap menyebut retensi urin ec apa, krn tidak bisa colok dubur sebaiknya BPH masih dijadikan DD,desinfeksi penis jangan pake korentang ya, uretranya dikasih gel ya kalo laki2, urin bag belum disiapkan dan harusnya disambungkan ke kateternya dulu, kateter belum sampai percabanganjangan dikunci kalo pada laki2 bisa pecah uretranya, belum edukasi |
| STATION 5: SISTEM SARAF | Secara umum sdh mengarah, hanya perlu penyempurnaan, px penunjang baru benar 1, dx mengarah namun krg tepat, tatalaksana relatif sdh benar |
| STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK | cukup baik, hanya kadang masih kelihatan ragu2, terutama saat menghitung IMT. harus lebih PD ya |

| | |
|------------------------------|--|
| STATION 8: INTEGUMENTUM | Anamnesis cukup. Deskripsi UKK dibaca lagi, penggunaan istilah medisnya, sebarannya, gambaran khas yg patognomonis sesuai suspek kasus ada tidak? Pengecatan Tzank Test dibaca lagi ya. Tzank Test pakai cat apa? pada kasus ini saya sampaikan tidak terlihat multinucleated giant cell nya karena prosedurmu tidak tepat ya. Dosis & sediaan asiklovir dilihat lagi. Indikasi mupirocin? |
| STATION 9: KARDIOVASKULAR | Primary survey: posisi kepala saat cek napas salah (seharusnya di dekat hidung bukan dada, mata melihat dada); Tatalaksana: posisi tangan penolong saat kompresi keliru (tangan kok di prosesus xipoides? pundak kurang maju, lutut lurus dan mendekati tubuh), pemberian bantuan napas tidak berhasil (dada tidak mengembang), pemberian napas saat kondisi hanya tidak bernapas dan ada nadi itu 1x/6 detik atau 10x/menit, dilakukan selama 2 menit kemudian evaluasi cek nadi-napas. |