

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

17711167 - KAHINTA PUTRI ARDINA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION 1 : PSIKIATRI	anamnesis: tidak menggali simtom bizare pasien (apa saja simtom bizzare?) riwayat penyakit fisik sebelumnya? laporan pemeriksaan psikiatri: kenapa dimulai dari mood? korelasi pikir: irrelevant? padahal bicara pasien nyambung. Diagnosis: Skizofrenia, padahal kamu tidak menggali simtom bizzare pasien. Saat edukasi kamu menyampaikan ke Ibu pasien: "jadi setelah tadi diberikan konseling psikiatri..." apakah kamu memberikan konseling psikiatri?
STATION 10: GASTROINTESTINAL	anamnesis sudah baik dan mengarah, px fisik kurang antropometri, thorax, palpasi lien, diperlukan karena ada nyeri perut kanan atas, kalo perkusi seharusnya jangan pake sarung tangan, dx dd salah-hepar membesar dan nyeri tekan perut kanan atas apakah dx nya hanya diare saja? belum sempat edukasi
STATION 11: REPRODUKSI	Tidak berkomunikasi dengan pasien sebelum tindakan (I.C), langsung ke tindakan. Persiapan alat dan pasien tidak dilakukan dengan baik, sehingga lupa menyiapkan AKDRnya. Sehingga pasien dibiarkan lama, dalam kondisi terpasang spekulum. Karena alat tdk disiapkan dengan baik, sehingga sempat bingung menari gunting.
STATION 12: HEMATOINFEKSI	anamnesis bisa diperdalam; PF= tidak perlu memakai handschoen, belum memeriksa antropometri dan TTV lengkap; dalam ujian OSCE LAKUKAN prosedur, BUKAN MENGHAFAL, dan lakukan dengan sistematis; PF terkait kasus belum diperiksa; banyak berlatih PF; aspek lain sudah cukup baik; tetap banyak belajar
STATION 13: INDERA	axbaik, tanda vital tida ditanyakn, edukais sudahbaik. kenapa jadi katarak ya, saya menyampaikan bahwa lensa sulit dinilai karena ada edem kornea. reflek juga . kalua reflek bisa jdi retina juga sudah enggk bisa respon akrena tekana bola mata nya, pastika dnegan slit lamp, sudah betul merujuk
STATION 2: RESPIRASI	anamnesis lengkap, riwayat trauma tidak ditanyakan. Pemeriksaan fisik, stetoskop di luar jilbab, JVP tidak diukur, pemeriksaan thorax hanya dari depan, Ro thorax perhatikan marker unuk menentukan kanan atau kiri. DD kurang tepat.
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	kenapa harus cek sensibilitas, status lokalisnya tidak lengkap ROM, tidak periksa tanda vital, BB TB, anamnesis kurang gejala yg menguatkan dan menyingkirkan DD seperti kaku sendi, lokasi nyeri di sendi mana saja, simetris dll, Rontgen kurang lengkap posisi, edukasi terkait BB juga tdk dilakukan karena tdk digali. meloxicam brp sediaannya?
STATION 4: UROGENITAL	kacau konsep sterilitasnya. membersihkan smegma itu setelah anestesi ya dik. sakit nanti. pemilihan alat klem terbalik dengan pemegang jarum. jangan lupa lakukan jahit kendali di jam 12 setelah pemotongan jam 12. kasa antibiotik itu perlu dilepas lapisan pelindungnya sebelum diaplikasikan ya dik.
STATION 5: SISTEM SARAF	RPD infeksi blm, px fisik neurologi hanya kekuatan dan sensibilitas tp tidak betul,dx salah

STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	pemeriksaan fisik yang relevan dengan DD yang kamu pikirkan. misal ya kamu berpikir hipertensi, tentu saja tanda vital menjadi penting, kemudian juga kemungkinan komplikasi ke jantung, pembuluh darah dsbnya shg perlu kamu periksa. juga kalau anamnesis kamu baik, maka pemeriksaan ke arah kasus metabolik spt BB/TB atau ingkar perut juga perlu di ukur.
STATION 8: INTEGUMENTUM	Hasil pemeriksaan fisik kurang lengkap. Menyebutkan hasil px Gram: bakteri gram negatif, jangan lupa informed consent, perhatikan lagi dosis dan cara penulisan resep
STATION 9: KARDIOVASKULAR	penentuan diagnosis kurang tepat. cek kembali penentuan derajat luka bakar, dan jangan lupa persentasenya. saat darah keluar, disambung dengan selang infus, jangan lupa cek aliran dulu sebelum fiksasi. kanul harus masuk sampai pangkal sebelum didorong agar tidak melipat. jumlah cairan yang diberikan keliru. cara pemberian cairan juga keliru, cek kembali tata cara pemberian cairan untuk luka bakar. berapa persen selama berapa jam. belum memberikan oksigen dnegan nasal kanul. posisi pasien belum ditinggikan kakinya.