

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

17711175 - ALGITA SUBENINGPUTRI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION 1 : PSIKIATRI	Tidak ada diagnosis hipomanik dengan gejala psikotik dek. lithium carbonat itu mood stabilizer dek, tidak bisa menekan pikiran anehnya.
STATION 10: GASTROINTESTINAL	Anamnesis : oke. P. Fisik : pemeriksaan suhu sebaiknya didalam baju ya, pemeriksaan thorax sebaiknya pasien diminta membuka pakaian ya jangan dilakukan diatas pakaian pasien dan dilakukan sistematis ya, pemeriksaan abdomen juga sebaiknya sistematis ya. P. Penunjang : benar. Diagnosis : salah, DD benar. Resep : simptomatik benar, kausatif salah. Edukasi belum sempat dilakukan habis waktu
STATION 11: REPRODUKSI	Saat membersihkan vagina tangan kiri fiksasi sekulum. Pasang cunam posisi tangan anatomis, Cara pegang sonde di pegangan jangan di tangkai besi, dan posisi tangan anatomis. Saat pasang IUD, alat pemasang lengan dilepas, dan tangan kiri pakai handscund steril. Saat potong banag sebagian benang masih diinsserter, bukan sudah dilepas inserternya, Dan saat melepas spekulum tangan kiri ikut bekerja.
STATION 12: HEMATOINFEKSI	Anamnesis kurang lengkap, riwayat makan, pemberian obat, dll. Px fisik tidak sistematis. Px TD tidak legeartis (aliran air raksa masih tertutup). Tidak cuci tangan WHO setelah pemeriksaan, lupa tidak periksa antropometri-mau buat resep baru ingat. Setelah auskultasi paru kok lanjut auskultasi abdomen? Pemeriksaan penunjang kok kemana-mana (rontgen thoraks, px urin). Fokus pada masalah ya? kesan bingung? Obat benar, dosis, sediaan dan cara pemberian salah. Edukasi kurang
STATION 13: INDERA	Anamnesis sudah cukup baik, pemeriksaan fisik sebaiknya yang pertama KU dan VS dulu ya.. Pemeriksaan visus saat menghitung jari dapat dimulai dari jarak 1 meter dulu, posisi duduk saat pemeriksaan segmen anterior sebaiknya duduk menyilang jangan menganggangi pasien, dan dipelajari lengkap dan urutan pemeriksaannya ya agar legeartis. Dx dan DD dipelajari lagi. Farmakoterapi pelajari dosisnya, komunikasi dan edukasi sudah baik. Bismillah ditingkatkan lagi in syaa Allah LULUS
STATION 2: RESPIRASI	Anamnesis: riwayat keluarga dengan kanker belum ditanyakan, riwayat trauma belum ditanyakan, jenis pekerjaan belum ditanyakan; PF: sesuai tapi bingung ; Penunjang: langsung menyebutkan efusi pleura, harusnya opasitas terlebih dahulu; Dx: efusi pleura masif(??); DD: massa paru kiri (?); Usulan tx: oksigenasi, lalu pungsi evakuasi; edukasi: karena cairan sebanyak itu kita tidak bisa melakukan apa-apa harus dirujuk, PUNGSI EVAKUASI bisa dilakukan oleh dokter umum
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	Baik
STATION 4: UROGENITAL	Pelan-pelan aja, agar tidak ada yg tertinggal. menjahitnya nanti klo sdh dipotong sj mb, min 2 di jam 12 dan j 6, lokasi lain disebutkan saja.klem di frenulum jangan dilepas dl, sebelum akan dijahit, nanti bs perdarahan, jahit "8" di frenulum. edukasi yg belum perhatikan tanda infeksi, minum obat anti nyeri dan antibiotik, kapan kontrol, dan makan makanan bergizi,tinggi protein untuk penyembuhan luka

<p>STATION 5: SISTEM SARAF</p>	<p>anamnesis masih belum lengkap menggali data yg lebih khas ke arah dx. menilai respirasi saat vital sign apakah benar dengan menempelkan stetoskop diatas baju pasien dewasa? px auskultasi thorax pasien baru narik nafas sudah pindah stetoskop--&gt; tujuan px nya buat apa kalau seperti itu dek? pex ref fisiologis bisep posisi lengan pasien saat pemeriksaan tidak tepat, ref patella diketuk dia tas celana pasien yg cukup tebal, px achilles backhand, intepresi hasil pemeriksaan baru benar sebagian saja. ada px yang harusnya dilakukan tapi belum dilakukan. px tanda rangsang meningeal dilakukan atas indikasi apa? DD tidak sesuai. edukasi masih kurang lengkap</p>
<p>STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK</p>	<p>Anamnesis: secara umum sdh baik, fundamental 4 dan sacret 7 sdh digali, tp sebaiknya pada item2 yg positif perlu digali lebh seksama, misal sering kencing (apakah malam hari juga? frekuensi bangun utk kencing), gaya hidup perlu digali lbh detil. pemeriksaan: jangan lupa cuci tangan sblm sesudah periksa, lokasi pengukuran lingkaran pinggang blm tepat, px thoraks abdomen buka bajunya ya, utk penunjang GDS nya lebih tepat pakai GDP utk SM. px penunjang tidak diinterpretasikan, misal: dislipidemia, dx sdh tepat, resp: pemilihan obat sdh baik (metformin dan ator), tetapi aturan pakai kurang tepat, selain itu kurang lengkap (antihipertensi blm diresepkan) edukasi blm dilakukan dg baik,</p>
<p>STATION 8: INTEGUMENTUM</p>	<p>Anamnesis sudah baik sangat mengarah pada satu dx tertentu, tapi untuk DD nya kurang menggali pada DD// px ukk perhatikan regionya, kan juga menyebar ke pipi, dan krusta itu tidak berdasar eritem, yang berdasarkan eritem itu vesikel... dipelajari lagi ya UKK/ DD kurang sesuai, terkesan memaksakan, kalau curiga HMFD kan harusnya ditanyakan juga di Ax untuk menyingkirkan DD tsb, seperti demam, ada UKK di tangan, kaki, untuk dermatitis atopik juga g apakah predileksinya di sekitar mulut/wajah?... tatalaksana antibiotik sudah sesuai tapi perlu dipertimbangkan ukuran sediaan, tuliskan di resep, cukup tidak sampai pasien kembali kontrol kalau pengobatan 1-2 minggu, biasakan menulis resep yang jelas, obatnya buat siapa, umurnya berapa, apakah perlu obat simptomatik untuk gatalnya, tulisan yang jelas juga bertujuan untuk memudahkan orang lain yang membacanya/ edukasi sudah sesuai dengan faktor resiko/ sejauh ini sudah baik, hanya perlu lebih hati-hati dan teliti dalam menganalisis kasus ya/ px UKK jangan lupa pakai lup dan senter</p>
<p>STATION 9: KARDIOVASKULAR</p>	<p>dx tdk menyebutkan kegawtannya: syok//primary survey blm dilakukan, o2 oke, belum memposisikan ps posisi syok, pemasangan infus: belum mengisi selang infus set dengan cairan, sangat bahaya, resiko emboli, milih nya kok infus set MIKRO? ps dewasa dan butuh resusitasi cepat looooo.... teknik pasang katater iv nya diperhatikan lagi ya..ga berhasil akhire diganti , tapi selang masih banyak gelembung /hitungan tpm juga masih salaaah//semangaaat...masih ada waktu untuk latihan....ingat jika emergensi lakukan ke pasien dl seharusnya gmn</p>