

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

17711179 - SITI NURHIKMAH MAULIDIA RINJANI

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : PSIKIATRI	Anamnesis: di RPS tanyakan perjalanan penyakit, gunakan kalimat terbuka, agar pasien dapat menceritakan dari awal sampai dibawa periksa. Kamu pelajari lagi simtom2 depresi (DSM atau PPDGJ) jadi pertanyaan terarah, tidak random. Kamu seperti tidak tahu mau menanyakan apa. Laporan hasil pemeriksaan psikiatri: poin2 sudah kamu sebutkan, tapi hasil tidak sesuai, progres pikir>> waham, dll. Diagnosis dan diagnosis banding benar. Poin edukasi: jelaskan dulu gangguan yang dialami itu apa? apa yg harus diwaspadai pada gangguan ini?kamu mengatakan kemungkinan diberikan obat di psikiater? apakah baby blues butuh terapi farmako?
STATION 10: GASTROINTESTINAL	Ax: ttg kebiasaan blm detail PxTb/BB belum diukur, Px baik, sudah mengarah, PxP: cukup komplet,Darah rutin: benar, interpretasi USG betul. Faal hati dan bilirubin betul, Dx dan DD sudah lengkap dan benar, KIE:penjelasan baik, berkaitan dengan penurunan berat badan, olah raga, makanan... sudah bagus
STATION 11: REPRODUKSI	sdh menanyakan SC atau spontan. ditanyakan juga apakah ada penyulit lain saat melahirkan. misal KPD atau tdk, ketuban warna apa, bayi lahir bugar atau tidak. diberi ASI atau tdk. px abdomen sdh periksa TFU. px fisik sudah vital sign tapi belum periksa status generalis. sdh melakukan inspeksi genitalia eksterna dan inspekulo. sdh desinfeksi tapi lupa duk lubang. dx endometritir blm lengkap. waktu habis, tx baru disebutkan, jenis obat benar
STATION 12: HEMATOINFEKSI	LULUS
STATION 13: INDERA	Anamnesis cukup baik. Px fisik hanya pada kedua telinga. Jgn lupa informed consent dan memastikan tidak ada alat yg tertinggal di tubuh pasien. diagnosis tidak lengkap. pelajari poin edukasi apa saja yg terkait dengan keluhan pasien ya.
STATION 2: RESPIRASI	pendekatan anamnesis dan pemeriksaan fisik sudah cukup baik dan sistematis. px penunjangn dan dx benar. komunikasi sudah baik.anamnesis terkait kasus jangan lupa ditanyakan riw alergi pada keluarga ya. kuatkan lagi pilihan farmakologinya ya
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan yg relevan itu kamu harus mikir apa saja yg dibutuhkan terait kasus, misal dalam konteks ini tanda vital dibutuhkan, tapi px konjungtiva buat apa? px thoraks dan abdomen buat apa? kecuali memang ada kecurigaan tertentu. pemeriksaan fisik kenapa harus pakai handscoen? belajar lagi pemeriksaan khusus utk art genue seperti anterior/posterior drawer, stres varus/valgus, dll sehingga tau persis kemungkinan masalah ada dimana, pemeriksaan penunjang harus lihat setting lokasi jangan mengusulkan MRI dll dx dan dd terbalik, BB TB penting

STATION 4: UROGENITAL	px fisik seharusnya menyebutkan dari awal keadaan umum tanda vital dan status generalis status lokalis perut kurang inspeksi dan palpasi suprapubik dx harus lengkap menyebut retensi urin ec apa, pake sarung tangan bersih kok sudah pegang duk steril? sudah pake sarung tangan steril kok pegang bungkus urin bag, uretranya dikasih gel ya kalo laki2, urin bag belum disiapkan, kateter belum sampai percabangan waktu habis, belum edkasi
STATION 5: SISTEM SARAF	Ax sdh cukup lengkap, px belum terprogram apa yg akan ditemukan shg krg fokus, kehabisan waktu, Biasakan ps VS, suhu dl di sisi yg berseberangan, melihat luka tdk ada perhatian,
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	meskipun di instruksi hanya diminta dilakukan px status gizi, lege artisnya tetap perlu dilakukan px fisik umum (KU, VS).
STATION 8: INTEGUMENTUM	Anamnesis cukup. Px lesi kulit : sebaiknya menggunakan lup & senter. Deskripsi UKK dibaca lagi ya, urutannya supaya lebih teratur dalam penyampaian. Pengecatan Tzank Test dibaca lagi ya. Tzank Test pakai KOH? KOH untuk pengamatan apa? karena kamu pakai KOH pada kasus ini jadi saya sampaikan tidak terlihat multinucleated giant cell nya. Dosis obat & sediaannya dibaca lagi ya, berapa lama terapi asiklovir pada anak? Saran : jaga performa saat ujian osce nanti ya. lebih bersemangat, volume, intonasi suara dan ekspresi non verbalnya diperhatikan, tunjukkan empati ke pasien. Hal ini bisa meningkatkan nilai global ratingmu dek..
STATION 9: KARDIOVASKULAR	Primary survey: safetynya seharusnya di awal sebelum cek respon. minta bantuan setelah cek respon sebelum cek nadi dan napas. baju pasien seharusnya di buka/ dilepaskan. Tatalaksana: posisi tangan penolong saat kompresi keliru (tangan kok di prosesus xipoideus? pundak kurang maju), pemberian bantuan napas tidak berhasil (dada tidak mengembang), pemberian napas saat kondisi hanya tidak bernapas tetapi nadi ada lakukan pemberian napas selama 2 menit kemudian evaluasi kembali.