

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

17711186 - ACHMAD SYAIFUL FAZARY

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : PSIKIATRI	Perlu mengalokasikan waktu lebih baik. Ini kenapa terapinya antidepresan y dek?
STATION 10: GASTROINTESTINAL	Anamnesis : OLD CART nya kurang tergali, keluhan lain belum lengkap. P. Fisik : cuci tangan WHO nya diperbaiki ya, pemeriksaan TTV dan antropometri dilakukan, bukan hanya disebutkan, pemeriksaan kepala oke, pemeriksaan thorax tidak dilakukan, pemeriksaan abdomen untuk palpasi sebaiknya dengan 1 tangan agar dapat mengidentifikasi lokasi nyeri atau kelainan pada abdomen. P. Penunjang : Oke. Diagnosis : Salah, DD benar. Resep : simptomatis oke, kausatif ga ada. Edukasi : kurang tepat karena diagnosis nya juga kurang tepat
STATION 11: REPRODUKSI	Desinfeksi bukan dg alkohol. IUD tidak boleh dikeluarkan dari kemasannya kecuali saat akan dipasang. Lengan IUD dipasang saat dalam kemasan. Saat memasang spekulum, tanganyg satu menyibak labia minora. Sondase dg posisi tangan anatomis. IUD tdk boleh dipegang tangan. Saat memasang IUD dg teknik withdrawl. Serviks difiksasi cunam. Saat benng dipotong inserter jangan dilepas dulu. Setelah cunam dilepas cek perdarana.
STATION 12: HEMATOINFEKSI	Anamnesis kurang lengkap, Px fisik : lupa tidak cuci tangan WHO. Menggunakan stetoskop dewasa? Px abd tidak sistematis. Dx salah. Edukasi salah, Terapi obat benar, penulisan resep tdk lengkap
STATION 13: INDERA	Anamnesis sudah cukup baik, pemeriksaan fisik sebaiknya diawali VS dulu ya.. secara prosedur pemeriksaan sudah cukup baik, tapi masih kurang pemeriksaan palpasi TIO ya... Apakah perlu pakai handscoon? yang utama adalah cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan. Karena anda tidak periksa TIO maka Dx kerjanya jadi kurang tepat, lebih hati-hati dan teliti ya... Bismillah in syaa Allah LULUS
STATION 2: RESPIRASI	Anamnesis: riwayat keluarga belum ditanyakan, riwayat trauma belum ditanyakan; PF: toraks berfokus di jantung, auskultasi suara paru tidak dikerjakan; Penunjang: meminta ekg dan enzim jantung (isi kepala sesak dan nyeri dada hanya karena keluhan kardiak), tidak meminta ro toraks (padahal untuk faskes pertama lebihi mudah dikerjakan); Dx: gagal jantung NYHA IV (?); DD: unstable angina (?); Usulan tx: modifikasi gaya hidup, membatsi aktivitas, kontrol tensi; edukasi: belum dikerjakan
STATION 3: MUSKULOSKELETAL	Baik
STATION 4: UROGENITAL	pasien sambil diajak komunikasi ya. ambil kassa bs pake pinset atau korentang ya, preputium dibuka dullu jika nempel di gland penis dan smegma dibersihkan pake kassa betadin baru lanjut klem di jam 11, 1 dan jam 6. sebelum klem d jam 6 dilepas jahit dulu jam 12. klo klem j 6 dilepas, mesti darah dah keluar banyak, br kemudian dijahit yatutup luka dengan sofratul dan kassa steril...edukasi blm ttg rawat luka, tdk kena air, perhatikan tanda infeksi, minum obat antibiotik, kapan kontrol, dan makan makanan bergizi, tinggi protein untuk penyembuhan luka

STATION 5: SISTEM SARAF	<p>ax RPS belum dalam menggali karakteristik dan faktor risiko ke arah Dx, RPD dan RPK yang ditanyakan kurang relevan dengan penyakit. pemfis--> instruksi LAKUKAN tapi ada yg hanya disebutkan saja. px neurologis--> px kaku kuduk dan burdzinski 1 tidak tepat cara pemeriksaan--> relevan dengan data ax yg didapat kah? px kekuatan otot ekstremitas atas tidak tepat. px sensibilitas tidak lege artis, pasien tidak diminta tutup mata, cara memberikan stimulus juga tidak tepat cara. DD cedera medula spinalis--> dari anamnesis mu ada riwayat cidera? DMD khas nya apa?? edukasi baru sebatas penyakit apa dan penyebab serta rujuk ke saraf--> kegawatan yg bs muncul apa, knp hrs dirujuk, px dan tx causatif nya akan bagaimana shg perlu rujuk?</p>
STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK	<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), RPD tensi tinggi, mnm obat atau tdk dll, gaya hidup perlu digali lbh detil. pemeriksaan: tidak perlu HS, suhu tdk diperiksa, abdomen perkusi dl sblm palpasi ya, tidak ukur Lingkar pinggang, utk penunjang GDS nya lebih tepat pakai GDP, Apusan darah tdk relevan, px penunjang tidak diinterpretasikan, misal: KED dx tdk tepat, ada DM, ada HT (tdk dinilai), obesitas tdk dinilai, simpulkan ya, akumulasi dr banyak dx tsbt namanya apa, resep: pemilihan obat sdh baik (metformin dan amlo), tetapi selain itu kurang lengkap. resep tdk ditutup dan tdk ada nama pasien. edukasi blm lengkap</p>
STATION 8: INTEGUMENTUM	<p>Ax sudah baik, tp ternyata tidak cukup membantu membuat diagnosis yg sesuai// px UKK jangan lupa pakai senter, interpretasi ukk jangan lupa ukk primernya juga ada ya, tidak hanya vesikel dan pustul// px penunjang KOH, tzank untuk apa?// dx dan dd terbalik/ padahal dari kultur sudah ada bakteri, kok dx nya malah dermatitis...belajar lagi ya// tatalaksana tidak sesuai dengan kasus</p>
STATION 9: KARDIOVASKULAR	<p>dx tdk sebutin syok//tdk oksigenasi dan posisi syok. infus: persipan infus setnya belajar lagi, pilih juga jarum yg ukuran besar ya, ...perhatikan sterilisitasnya, jangan pegang2 area tusukan</p>