

FEEDBACK OSCE KOMREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2023 TA 2022/2023

17711187 - MUHAMMAD HANIF AL ASAD BUDIYANTO

| STATION | FEEDBACK |
|------------------------------|--|
| STATION 1 : PSIKIATRI | pada kasus ini informasi yang penting digali adalah: pasien merasa sedih (gali gejala utama dan lainnya untuk depresi), kejadian setelah melahirkan pastikan waktu onsetnya untuk diagnosis definitifnya. gali ada tidaknya gejala psikotik. gali fungsi peran ibu sehari-hari sebagai seorang ibu dan istri, gali keterlibatan penyakit organik, tanyakan bagaimana proses persalinan dan gravida maupun paritas ke berapa. gali apakah gejala sudah terjadi sebelum proses melahirkan atau sesudah. pemeriksaan psikiatri pelajari lagi simtomatologi dan domain-domain dalam pemeriksaan psikiatri karena masih ada yang belum melaporkan. diagnosis dan DD sudah benar. Tatalaksana non farmakologi berupa edukasi sudah baik. selain edukasi ke pasien dan care giver, dalam edukasi juga dijelaskan penyebab salahsatunya karena pengaruh hormonal setelah melahirkan. |
| STATION 10: GASTROINTESTINAL | Anamnesis : sudah cukup baik. P. Fisik : cuci tangan sebaiknya sesuai 6 langkah WHO, pemeriksaan antropometri dan vital sign tidak dilakukan, pemeriksaan thorax sebaiknya dilakukan perkusi dan auskultasi di dibandingkan kanan dan kiri ya. P. Penunjang : sudah baik. Diagnosis : sudah tepat. Edukasi : sudah mengarah, dilengkapi saja sesuai faktor resiko pasiennya |
| STATION 11: REPRODUKSI | kondisi pasien post partum.. keluar cairan bisa digali lebih lanjut yang terkait infeksi post partum y de.. px fisik pada kasus ini perlu dilakukan px status lokalis yaitu TFU dan px ginekologis.. px penunjang pada kasus ini adalah kultur darah nifas. bedakan dengan kasus keputihan y de... VT RT mau cari apa de?? nyeri goyang portio mau untuk cari apa di kasus ini? benjolan suprapubik ?? mau cari apa de? yg bener cari tinggi fundus uteri de |
| STATION 12: HEMATOINFEKSI | anamnesis bisa diperdalam lagi; PF= sudah cukup baik; dx sesuai; secara umum, sudah baik; tetap semangat belajar dan berlatih |
| STATION 13: INDERA | Anamnesis semestinya bisa lebih mendalam ya.. prosedur dan urutan pemeriksaan THT masih perlu dipelajari lagi ya... Cara memegang spekulum hidung masih belum benar, menggunakan headlamp masih kurang turun sedikit. Secara umum cukup baik, bismillah, tetap ditingkatkan dan in syaa Allah LULUS |
| STATION 2: RESPIRASI | Anamnesis: trigger saat ini, riwayat atopi pada keluarga, karakteristik sesak belum digali; PF: retraksi dada belum diperiksa; Penunjang: sesuai; Dx: tepat; DD: pneumonia (?); Tx: untuk ICS atau OCS belum diusulkan, salbutamol 20mg (??); edukasi: sesuai; overall: asma bisa sembuh??? |
| STATION 3: MUSKULOSKELETAL | Baik, pelajari pemeriksaan mc murray test dan apleys compression test. |
| STATION 4: UROGENITAL | lakukan pemeriksian fisik dengan runtut, perhatikan teknik aseptik, pada laki-laki lebih baik gel diberikan langsung ke uretra dengan spuit |
| STATION 5: SISTEM SARAF | ax ok px fisik ok, yg lain secara prinsip sudah masuk clinical reasoningnya, |

| | |
|-----------------------------------|---|
| STATION 6: ENDOKRIN DAN METABOLIK | Lingkar pinggangnya diukur ya. IMT 29,3 masuk obesitas grade 1, bukan overweight. |
| STATION 8: INTEGUMENTUM | Ax cukup, px status DV tehnik kurang tepat, deskripsi UKK kurang lengkap, perhatikan cuci tangan!, Dosis obat/resep kurang tepat |
| STATION 9: KARDIOVASKULAR | Survei primer perlu lebih sistematis, jangan gugup ya. untuk tindakan BLS , tatalaksana nonfarmakologinya C: sudah dilakukan dengan baik A: membuka jalan nafas belum dilakukan, B: Posisi kepala pasien perlu diposisikan yang benar, saat bantaun nafas dengan begging perlu diperhatikan durasinya juga. Perhatikan juga bagaimana posisi recovery pasien yang tepat |