

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE MEI 2024 TA 2023/2024

15711023 - AZKIYAH AZZURA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN DAN METABOLIK	Untuk anamnesis lebih digali lagi terkait dengan RPD dan RPK pasien juga kebiasaan pasien seperti merokok. kenapa hanya tanda vital dan antropometri saja untuk fisik. sebaiknya dikerjakan juga pemeriksaan general ya. minta pemeriksaan glukosa tidak hanya GDS, tapi juga lainnya. bedakan apa yang dimaksud dengan hiperlipidemia dengan dislipidemia, baca lagi agar kamu paham. Untuk signatura (S) jangan lupa ditulis lagi untuk obat berikutnya. terapi untuk hiperglikemianya belum ada. edukasi terkait dengan modifikasi gaya hidup disampaikan secara detil ya, termasuk olahraganya (frekuensi, durasi, intensitas, jenis), untuk nutrisi kamu bisa sampaikan akan dirujuk ke ahli gizi untuk mendapatkan pola diet yang tepat untuk pasien.
STATION GASTROINTESTINAL	Scr umum ckp baik, posisi pasien dan jumlah cairan yg dimasukkan blm sesuai.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	anamnesis sisem belum lengkap, urutan IAPP kurang sistematis pada px abdomne, vital sign tidak lengkap, dagnosa kurang lengkap, edukasi kurang karena pengalihan faktor risiko kurang, banyak air itu berapa takarannya?
STATION HEMATOINFEKSI	anamnesis kurang mendalam, belum menggali kebiasaan; volume suara bisa dikeraskan lagi; belajar lagi cara menimbang pasien anak; anggap pasien adalah manusia/ anak, anda harus berkomunikasi sebelum menggotong2 manekin/ memeriksa, misal "ayo, kita timbang bb dulu ya, dek"; usia pasien 5 thn, seharusnya ditimbang berdiri; belum memeriksa napas, toraks, abdomen, palmar, PF tidak sistematis; jenis obat sesuai, tapi dosis dan sediaan tidak tepat; tampak agak bingung, kurang percaya diri dan ragu2; belajar dan berlatih lagi
STATION INDERA	Ax minimalis sekali anamnesisnya Px fisik kok gak bisa pakai binokuler, meriksa mata juga bingung tidak sistematis dan tidak sesuai keperluan, posisi duduk juga kurang tepat, Dx daignosa banding kurang tepat Tx non farmako : pwlajari lagi cara pengambilan corpal yang benar, Tx farmako: salep apa belum jelas Komunikasi edukasi : cara pemakaian salep juga diedukasikan ya Profesionalisme: lebih lengkap lagi lain kali
STATION INTEGUMENTUM	good untuk pemeriksaan status lokalis (cuma kurang di bahasa latin untuk regio paha), good untuk diagnosis, jarum di klemnya jangan dibagian tengah ya...kapan harus kontrol?
STATION MUSKULOSKELETAL	Physical examination pada feel exam kurang melakukan pemeriksaan nerve exam (motorik exam dan juga sensorik exam) dan vascular exam. cardinal sign genu dirontgen juga maish kurang scleosis dan deformitas tidak dijelaskan. scra umum masih baik , yang lain lain baik.

STATION PSIKIATRI	<p>anamnesis: kenapa kok masih sering blocking saat komunikasi dengan pasien? latihan membina hubungan jiwa dengan pasien, tunjukkan empati. untuk periksa kognisi pasien, jangan ditanyakan "ingat gak, nama saya tadi", karena bisa saja, pasien diawal tidak terlalu fokus untuk menghafal nama dokter, sehingga memang harus dikomunikasikan, jika memang ini adalah sebuah pemeriksaan yang harus dihafalkan. jangan terburu-buru periksa psikiatri, tapi gaji dulu gejala2 pasien dan singkirkan DD yang telah dikonsep. merasa sedih terkait dengan pasca melahirkan, perlu dipastikan onset dari pasien melahirkan sampai muncul gejala. bedakan dan gali untuk DD baby blue, depresi post partum, atau psikotik post partum. gali gejala-gejala depresi (anhedon, anenergi, gangguan tidur, gangguan nafsu makan, pesimis, pandangan masa depan suram, perasaan bersalah, tidak berguna, harga diri rendah, gangguan peran dan aktifitas sehari-hari, gangguan peran sebagai istri dan ibu, susah konsentrasi, apakah sampai ingin mengakhiri hidup). gali dan singkirkan gejala-gejala psikotik seperti halusinasi, ilusi, pikiran irasional. gali apakah pasien ini bisa rawat jalan atau harus opname (gejalanya membahayakan diri sendiri atau orang lain tidak). gali support keluarga. laporan pemeriksaan psikiatri minimal yang harus disampaikan: kesan umum, sikap dan tingkahlaku, kesadaran, orientasi, bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, mood, afek, gangguan persepsi, hubungan jiwa, perhatian, insight. untuk terapi non farmakologis pada saat ini cukup diberikan psikoedukasi baik kepada pasien dan care giver. untuk CBT dilakukan jika memang sudah mempunyai kompetensi melakukan CBT, atau dirujuk ke Sp.KJ atau psikolog. psikoedukasi yang bisa di berikan memberi semangat agar pasien bisa melewati fase ini, pengaruh hormonal pasca melahirkan yang kadang mempengaruhi mood seseorang, pasien perlu mengelola stres, latihan relaksasi dan olahraga, pengaturan siklus tidur dan bangun menyesuaikan bayi, perlunya komunikasi yang sehat antara pasien dan care giver agar bisa saling membantu dalam fase ini. edukasi apakah perlu pemberian medikamentosa pada pasien ini. edukasi kapan pasien kontrol kembali.</p>
STATION REPRODUKSI	<p>Anamnesis sdh baik, masih byk aspek bisa digali. Lidi kapas semua steril, yg disiapkan diletakkan di meja steril. Toilet vulva menggunakan set gin. Korentang utk ambil alat/bahan steril. Saat mengambil sampel tangan kiri fiksasi spekulum. Periksa dalam kalau handscund masih steril ga perlu ganti.</p>
STATION SARAF	<p>Anamnesis: Minimalis sekali, tidak ada yang spesifik (cenderung hanya Indonesia Raya saja), tidak menanyakan faktor yang memperberat dan memperingan, penggalan RPD sangat dangkal (riwayat diare sebelumnya tidak tergal). Px fisik: Tidak sistematis sama sekali, banyak blocking; px kekuatan motorik pada pasien sadar kok tiba-tiba pasien langsung diminta mengangkat lengan dan tungkai itu gimana...; px refleks fisiologis memukulkan palu refleksnya seperti mauukul paku, lokasi pemukulan masih salah, perluasan refleks tidak diperiksa; px refleks patologis cara menggores pada Babinski dan Chaddock salah; px sensibilitas masih tidak menanyakan ke pasien apakah sensasi kanan dan kiri dirasakan sama + hanya periksa ujung-ujung distal saja, pemilihan instrumen pemeriksaan halus dan tajam masih salah). Dx dan DDx: Tidak menjawab sama sekali. Edukasi: Nge-blank. Profesionalisme: Belajar lagi supaya luwes dan tidak blocking.</p>

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis cukup, pemeriksaan fisik sudah terarah, terlewat auskultasi jantung. usulan px penunjang sudah menyebutkan ekg dan rontgen, bisa ditambahkan darah rutin, profil lipid, gula darah ya. untuk interpretasi ekg tidak tepat. dx chf dan stemi? chf nyha berapa? hipertensinya jangan lupa ya.
STATION SISTEM RESPIRASI	anamnesis masih kurang (belum menggali dengan lengkap keluhan utamanya,riw pengobatan dan kebiasaan pasien yang berhubungan dengan keluhan pasien),pemeriksaan seharusnya posisinya dokter dan pasien duduk berhadapan menyerong denan lutut rapat dan posisi pasien disesuaikan dengan bagian yang akan diperiksa, emeriksaan inspeksi orofaring lakukan secara menyeluruh ya mulai dr lidah gigi dan gusi, tidak melakukan pemeriksaan hidung dan telinga (lakukan semua pemeriksaan dengan lengkap ya),dx oke,tx oke, komunikasi kurang baik (berikan instruksi pada pasien apa yg harus dilakukan saat pemeriksaan),edukasi