

FEEDBACK OSCE Komprehensif Periode Agustus 2024 TA 2023/2024

15711104 - ALFIAN YUDWI LAKSONO

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOIMUN	ax kurang lengkap terakit kondisi anak dan imunisasi sbmlnya gmn?//kuran, rotavirus?kok sepertinya bingung//IPv kok 0.1 cc dik? baca lagi ya, jarum diganti dulu, ohya klo im jg pke yg spuit 3 cc ya, aspirasi jangan lupa...abis injeksi jarum ke savety box langsung ya//belajar lagi yaa semua jenis vaksin
STATION ENDOKRIN DAN METABOLIK	anamnesis minimalis, belum mampu menggali secara detail faktor resiko yg ada, Px.Fisik minimalis sekalii..belajar lebih sistematis dan pahami esensii setiap tindakan yang dilakukan, Dx.DD kelihatan ngehafalin template, karena bisa nebak Dx.DD tapi clinical reasoningnya masih blm terbentuk, Tatalaksana farmako salah... paracetamol 10mg, 1x1 ? (ini obat untuk apaa dok?) :(, edukasi kurang, semangaaat belajar lg
STATION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan abdomen tdk lengkap. diagnosis klinis betul, etiologi salah. masih perlu diajari cara menyiapkan infus set sehingga bersih dari udara. edukasi sebagian tdk tepat
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	anamnesis msh kurang lengkap, px fisik blm lengkap tdk memeriksa tensi, sudah melakukan px antropometri, dan tdk cuci tangan paska pemeriksaan, dx kurang lengkap, komunikasi diimprove lagi, terapi nya blm tepat, lihat untuk dosis dan pemberian serta sediaan yg tepat untuk anak umur 7 th. dan manifestasi klinis yg muncul
STATION INDERA	anamnesis gali gejala lain terkait nyeri matanya. px visus baca lagi caranya, KU, vital sign jadi px yang penting jgn d lupakan.cara px tio nya lihat buku apa yg caranya spt itu?DDnya jgn jauh bgt ya, obat dosis di koreksi, edukai blm sempat krn waktu habis
STATION INTEGUMENTUM	Px fisik lokalis; jangan hanya diinspeksi, tapi lakukan juga palpasi. Dan lakukan juga pemeriksaan pada area inguinal. Dx: Herpes genitalis ya, bukan zooster. Tx: Pelajari kembali terapi penyakit-penyakit IMS, Edukasi: ada kasus IMS, jangan lupa untuk mengedukasi abstinensia berhubungan seksual selama masa pengobatan dan luka belum sembuh dan edukasi apa yang harus dilakukan oleh pasangan/ istri
STATION MUSKULOSKELETAL	penyebutan regio kurang tepat, interpretasi rontgen kurang lengkap, pemilihan bida terlalu panjang, lebih cocok untuk fraktur cruris proximal dan femoral, sendi talocruralis kurang terfiksasi, ikatan juga masih kendor. edukasi kurang komprehensif untuk kasus ini
STATION PSIKIATRI	Anamnesis di awal cukup baik. Deskripsi pemeriksaan kurang lengkap, belum sistematis. Dx sudah benar tapi tidak sesuai dengan hasil pemeriksaan status mental. Tidak sempat edukasi.
STATION REPRODUKSI	Persiapan alat dan bahasan cukup. Kapan prosedur memakai sarung tangan. Perhatikan sterilitas bagian IUD yang masuk ke rahim. Spekulum kok mau ditinggal. Perhatikan bagaiman cara withdrawel. Pelajari kembali prosedur

STATION SARAF	<p>ax: karakteristik KU dan gejala penyerta/distribusi keluhan kurang terduga. gejala penyerta atau red flag nyeri kepala untuk mengidentifikasi nyeri kepala sekunder juga kurang bisa dimunculkan. penfis neurologis melakukan pemeriksaan spurling--> apakah keluhan utama nyeri leher?? lakukan pemeriksaan yang lbh relevan/lebih prioritas terutama jika terbatas waktu--> kandidat hanya melakukan pemeriksaan neurologis provokasi nyeri leher saja, tidak melakukan pemeriksaan lainnya. sehingga dd tidak tepat dan hanya mengajukan 1 dd saja dari 2 yang diminta. baca lagi instruksi dengan teliti. resep: penulisan resep sudah memenuhi komponen penulisan resep, hanya untuk pemilihan jenis obat harus sesuai guideline--> tidak semua NSAID/atau analgetik tepat guna untuk diagnosis tersebut.</p>
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Diagnosa banding kurang 1
STATION SISTEM RESPIRASI	<p>Anamnesis: karakteristik sesak napas sudah terduga dengan baik, paparan asap berbahaya belum terduga, pencetus belum terduga. PF: PF toraks (IPPA ya urutannya) lain-lain lengkap, Penunjang: baru minta spirometri saja tanpa uji bronkodilator (interpretasi obstruktif, reversibel atau tidak?), ro toraks (corakan bronkovaskuler meningkat?), Dx: asma serangan ringan-sedang, persisten (sedang?); farmakoterapi: salbutamol inhalasi [1 ampul??] ICS dengan flutikason (cara pemberiannya dipelajari lagi, termasuk sediaan dan dosis) belajar nulis resep ya, apakah perlu obat pulang? overall: sudah cukup baik.</p>