

FEEDBACK OSCE Komprehensif Periode Agustus 2024 TA 2023/2024

17711101 - RAIHAN LUCKY BUANA

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOIMUN	ax jangan lupa kondisi saat ini dan imunisasi sblnnya bagaimana//kok malah kek bingung mau imunisasi apa saja..dibaca ya IPV itu diberikan mule 2 bulan....baca lagi//cek dl vaksinnnya msh baik ga,lokasi penyuntikan dibaca lagi ya, deltoid kah i.m utk anak usia 2 bulan? jangan lupa ganti jarum 23 G juga setelah ambil vaksin, ga usah recapping lgsung buang di savety box ya jarumnya//jangan lupa lembar IC nya
STATION ENDOKRIN DAN METABOLIK	Anamnesis masih belum lengkap untuk menggali faktor resiko , Px.Fisik belum sistematis, Dx dan DD kurang tepat ya, tatalaksana dan prinsip penanganan juga belum tepat, edukasi masih minimalis, semangat belajar lagi
STATION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik tidak sistematis dan tidak lengkap. seharusnya mulai dari keadaan umum, tanda vital dst. diagnosis salah. terapi juga salah. kok malah fokus pada krepitasi di abdomen kanan costa 8-10. perlu belajar lagi. melakukan pemasangan infus setelah lihat alat.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax blm lgkp, px blm lgkp tdk cuci tangan paska pemeriksaan, clinical reasoningnya msh perlu diasah supaya bs sat set, untuk menentukan px penunjang yg relevan , tx nya menyebut 1 jenis obat tp blm dg dosis dan frekuensi pemberian
STATION INDERA	Data yang digali sangat kurang,tidak bisa menjadi dasar yg kuat mengarahkan ke DX/DD, cara melakukan pemeriksaan fisik mata sangat kurang (posisi , prosedur px TIO, segmen anterior), tanda vital diabaikan visus tidak dilakukan, DX tidak lengkap, DD cari yg lebih dekat dengan hasil ax dan px, komponen edukasi secara umum dilihat lagi apa saja isinya. tidak cuma obat saja yg diberikan edukasinya.obat dosis dan jenis di lihat lg
STATION INTEGUMENTUM	Ax: Pada kasus IMS, tanyakan dengan detail terakit dengan riwayat berhubungan seksual pasien. Dengan siapa, kapan, apakah menggunakan pengaman dsb. Px fisik: Lakukan pemeriksaannya terlebih dahulu, lalu interpretasi temuannya. Lakukan dengan sistematis, inspeksi, palpasi. Jangan lupa untuk melakukan palpasi pada inguinal. Pelajari kembali gambaran klinis dan deskripsi kasus-kasus ulkus pada genitalia. Dx: ulkus pada genitalia banyak jenisnya. Jangna hanya menyebutkan ulkus saja sebagai diagnosis. Pelajari kembali diagnosis banding yang mungkin kasus ulkus genitalia ya. Tx: Diagnosis yang tidak tepat menyebabkan terapi juga tidak tepat. Edukasi: Pelajari kembali edukasi yang harus diberikan pada kasus-kasus IMS. Jangna lupa untuk mengedukasi abstinensia seksual selama pengobatan, dan edukasi juga terkait apa yang harus dilakukan oleh istri/ pasangan.
STATION MUSKULOSKELETAL	interpretasi rontgen kurang lengkap, ikatan bidai kurang memfiksasi 2 sendi, juga kurang kuat, edukasi tindakan selanjutnya usahakan jangan menggunakan istilah medis
STATION PSIKIATRI	Anamnesis di awal cukup baik, tapi belum menanyakan riw perkembangan. Pelaporan status mental belum lengkap dan belum sistematis. Keliru antara ilusi dengan halusinasi. Blank ketika mau menyebutkan diagnosis. Dx benar tapi dasarnya belum jelas, semacam turun dari langit. Edukasi cukup

STATION REPRODUKSI	Persiapkan alat dulu termasuk lampu, baru menggunakan sarung tangan steril. Sebelum memasukkan spekulum, harusnya dilakukan dahulu desinfeksi vulva dan memasang duk steril. IUD yang akan dimasukkan ke rahim tidak boleh disentuh atau dikeluarkan semuanya dari pembuskus sebelum di tempatkan di insenter. IUD yang sudah di buka, jangan ditaruh di area non steril dan dipegang-pegang dik. Secara keseluruhan, harus belajar kembali prosedur pemasangan IUD ya dik.....dari awal sampai akhir.
STATION SARAF	anamnesis sebagian sudah ditanyakan hanya belum tergalilengkap terutama mengidentifikasi redflag. pemfis kaku kuduk pasien masih pakai bantal, ref patologis hoffman tromner cara periksa tidak tepat, ref fisiologis dan patologis hanya bandingkan kedua sisi ekstremitas atas saja. cara melakukan pemeriksaan sensinilitas tidak tepat cara/membandingkan dermatomal. . sebagian pemeriksaan hanya ditanyakan--> instruksinya LAKUKAN bukan simulasikan/minta hasil saja dek. tidak dapat menunjukkan dd yang sesuai. antara dx kerja dan obat usulan tidak sesuai, resep hanya menuliskan nama obat tanpa bentuk dan kekuatan sediaan. harus banyak belajar lagi
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesa terlalu superfisial, durasi, yg memperingan/memperberat keluhan baru ditanyakan setelah selesai EKG. bacaan ekg salah. diagnosa kurang lengkap.
STATION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis: karakteristik sesak napas belum tergalil, pemicu sesak belum tergalil faktor memperingan dan memperberat belum tergalil, gejala alergi belum tergalil, PF: abdomen dan ekstremitas belum diperiksa, Penunjang: tidak minta spirometri maupun uji bronkodilator (interpretasi = obstruksi, reversibel/ tidak ?), cara baca ro toraks dibaca lagi (corakan bronkovaskuler meningkat?), Dx: asma serangan berat, persisten sedang(?); farmakoterapi: seretide discus (perlu disampaikan isi dan dosisnya), overall: sudah cukup baik.