

FEEDBACK OSCE Komprehensif Periode Agustus 2024 TA 2023/2024

17711105 - ALFAN FAIDILLA DHARMA

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOIMUN	ax dan performa sdh oke, cukup meyakinkan //nah cuman kok lali dosis to dik..baca ulang yaa,,abis ambil vaksin jangan lupa ganti spuit yaa...trus pke nya yg 3 cc ya i.m,, abis injeksi jarum lgsung ke savety box ya,,jika perlu jangan lupa isi IC lembar//
STATION ENDOKRIN DAN METABOLIK	overall alfan luwes, tapii... anamnesis cukup tapi blm menggali faktor resiko sepenuhnya. pemeriksaannya minimalis sekaliiii... cm cek suhu, antropometri, inspeksi & auskultasi thorax, belajar lebih tenang dan jaga profesionalisme sekalipun ini hanya menggunakan pasien simulasi.
STATION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik tdk sistematis mulai dari keadaan umum, tanda vital, kepala dst...pemeriksaan fisik tdk lengkap. belum periksa kepala, leher, thorax, ekstremitas. diagnosis etiologi tdk tepat. masih perlu diajari cara menyiapkan infus seti sehingga bersih dari udara.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	anamnesis blm lengkap, terlalu minimalis, baru dikonfirmasi stlh pemeriksaan, px fisik blm sistematis dan runut, hanya cek suhu dan lsg ke thorax baru ke wajah dan ekstremitas, px penunjang hanya 2 urin dan darah rutin, dx belum lengkap karena tidak memeriksa VS dg lengkap, komunikasi dg pasien udah baik, tapi terapinya blm tepat
STATION INDERA	Anamnesis digunakan prosedur ax yg tersetrutur, gali riwayat gejala dan gejala lainnya, serta riwayat2 lain, px fisik cara dan prosedurnya bgm?pxvisus, KU, VS, segmen anterior tdk dilakukan, obat daosis dan penulisan resepnya
STATION INTEGUMENTUM	Ax: Baik. Px fisik st lokalis: Cuci tangan WHO dengan langkah yang benar. Lakukan jangan hanya sebelum, tetapi juga setelah tindakan. Lakukan pemeriksaan dengan sistematis. Jangan hanya diinspeksi tapi juga dipalpasi. Lakukan dengan sungguh-sungguh. Lakukan pemeriksaan juga pada inguinal,. Deskripsi: Pelajari kembali gambaran klinis penyakit-penyakit dengan manifestasi ulkus di genitalia. Kesalahan dalam menginterpretasikan gambaran klinis menghasilkan diagnosis yang tidak tepat. Pelajari alur berfikir jika mendapat kasus dengna keluhan ulkus genitalia. Tx: Diagnosis yang tidak tepat menghasilkan terapi yang tidak tepat. Dek, perhatikan sikap saat ujian ya. Mohon untuk bisa lebih serius. Kurangi gerakan gerakan atau perilaku yang tidak perlu untuk dilakukan.
STATION MUSKULOSKELETAL	dik mohon regio tubuh dihafalin ya, sendi talocruralis kurang terfiksasi, memfiksasi sendi harusnya ikatan ada diprox dan distal sendi
STATION PSIKIATRI	Sapaan ke pasien mhn tidak berlebihan, tetap profesional. Deskripsi belum lengkap & sistematis, walaupun sebagian sudah sesuai. DD cukup. Edukasi cukup baik, bisa menggunakan bahasa awam.
STATION REPRODUKSI	Persiapan alat, bahan dan lampu diperhatikan lagi. Perhatikan juga prosedur pemasangan, mulai dari desinfeksi vulva, pemasangan spekulum, harusnya desinfeksi, pemasangan cunam, mengukur panjang uteri dengan sonde dst. Pelajari kembali prosedur pemasangan IUD secara benar dan sistematis.

STATION SARAF	anamnesis minimalis sekali untuk mengarahkan apakah ini ada ke arah sekunder atau tidak. pemeriksaan neurologis: sensibilitas wajah dilakukan kurang sesuai membandingkan dermatomal nya, melakukan pemeriksaan nn.cranialis 7 dan 12, tapi tidak melakukan pemeriksaan neurologis relevan lainnya--> kurang mendukung untuk oenegakkan dxsebenarnya, tapi bisa negajukan dx tersebut, sehingga jadi kurang linier yaaa... jenis obat yang diusulkan dan dosis sebenarnya termasuk dalam guideline tatalaksana nya, hanya saja,, jika pastikan pasien sudah minum obat itu sebelumnya atau belum?? jika sudah, pertimbangkan obat lain yang memiliki mekanisme dan potensi analgetik lebih kuat.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	interpretasi bacaan EKG salah. Diagnosa salah.
STATION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis: karakteristik sesak napas belum tergali, pemicu sesak belum tergali, riwayat genetik atau keluarga belum tergali, PF: langsung PF toraks (tidak sistematis --> harusnya IPPA), tanpa TTV dan head-to-toe? Penunjang: baru minta spirometri saja tanpa uji bronkodilator, darah rutin dipelajari lagi, cara baca ro toraks dibaca lagi, Dx:emfisema DD: asma; farmakoterapi: amoxicilin (apakah ada kecurigaan infeksi?), bronkodilator dan steroid pelajari sediaan dan dosisnya ya, overall: masih bingung dan terburu-buru.