

**FEEDBACK OSCE Komprehensif Periode Agustus 2024 TA 2023/2024**

17711145 - DAENG CATUR DHARMA RAHMATULLAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION HEMATOIMUN	ax terkait kondisi saat ini??klo i.m pke yg jarum dan spuit 3 cc ya, jangan lupa diganti dl juga abis ambil vaksin...buang ke savety box jangan lupa...//
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 habis waktu, edukasi habis waktu. semangaaat belajar lg
STATION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik tdk sistematis mulai dari keadaan umum, tanda vital, kepala dst...pemeriksaan abdomen tdk lengkap inspeksi, auskultasi, perkusi dan palpasi. akral dan CRT blm dinilai. diagnosis sesuai namun tdk tepat. lihat lagi klasifikai syok.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	anamnesis ok, px fisik blm lengkap, tdk melakukan px antropometri, dan 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	anannesis kuranag menggali riwayat keluarga dan gejala lain terkait glouko. px fisik bingung mau bgm dan ngapain. hasil saja tidak diminta/ditanyakan ke penguji (visus, segmen anterior, vital sign tidak dikerjakan) hanya COA dan reflek fundus. obat tidak lengkap,hanya ada 1 obat.
STATION INTEGUMENTUM	Ax: Sudah baik. Px fisik: Jangan lupa cuci tangan setelah pemeriksaan ya, jangan sebelum saja. Pelajari kembali cara mendeskripsikan ulkus genitalia. Apa saja yang perlu dinilai. Dx: yang lengkap menyebutkannya limfograduloma venereum. Tx: Baik. Edukasi: Jangna lupa pada kasus IMS untuk mengedukasi abstinensia seksual selama masapengobatan / luka belum sembuh dan edukasi terkait apa yang harus dilakukan istri/pasangan.
STATION MUSKULOSKELETAL	tdk hafal regio tubuh, tiknik bidai salah, awalnya hanya dibalut dgn verban elastis, saat pembidaian juga salah memilih panjang bidai, ikatan kurang dan tidak kuat, tdk memfiksasi 2 sendi, edukasi blm dilakukan
STATION PSIKIATRI	Dek, pasiennya jangan dipanggil dengan "Heh".. Anamnesis awal dan pemeriksan status mental cukup baik, deskripsi atau pelaporan sudah sistematis, tapi sebagian belum sesuai. Lupa pasien punya waham apa, deskripsi isi pikir dan gangguan persepsi tertukar. DD belum sesuai. Edukasi langsung dirujuk, lalu waktu habis.
STATION REPRODUKSI	Persiapkan alat, bahan dan lampu dahulu. Alat dan bahan dipilah , mana yang di meja steril dan tidak steril. Pemasangan sayap IUD ke inseter sudah benar, namun caranya belum tepat. Dik, pasang spekulum dulu.....baru pasang cunam dll... Pelajari kembali prosedur pemasangan IUD ya dik....

STATION SARAF	<p>ax: kurang menggali gejala penyerta, distribusi nyeri. pemfis langsung melakukan px generalis tanpa VS (VS baru ingat dilakukan saat akhir pemeriksaan--&gt; tidak sistematis) dan saat awal hanya bertanya tanpa dilakukan sampai diingatkan penguji. px fisik neurologis--&gt; sebaiknya untuk refleks area periksa dibebaskan dari pakaian. ref fisiologis HANYA dilakukan kandidat pada ekstremitas atas saja dan ref patologis HANYA dilakukan pada ekstremitas bawah saja--&gt; harusnya tiap refleks harus dilakukan ti ekstremitas atas dan bawah. kaku kuduk dan meningel sign masih dilakukan dengan pasien masih menggunakan bantal--&gt; bantal singkirkan. posisi tangan pemeriksaan kaku kuduk kurang tepat, burdzinski 2 hanya dilakukan pada tungkai kanan saja, HARUSNYA kedua tungkai. kernig harusnya TIDAK DILAKUKAN BERSAMAAN dengan burdzinski 2. dd hanya sesuai 1, penulisan resep sudah cukup memenuhi ketntuan penulisan, edukasi kurang lengkap karena waktu habis.</p>
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	<p>Ketika memeriksa EKG hendaknya pakaian pasien dibuka penuh, agar pemeriksaan lebih mudah. interpretasi ekg salah. diagnosa salah. edukasi blm dilakukan karena waktu habis.</p>
STATION SISTEM RESPIRASI	<p>Anamnesis: karakteristik sesak napas belum tergali, kemungkinan alergi belum tergali, paparan asap berbahaya belum tergali, pencetus belum tergali, riwayat keluarga belum tergali, bedakan antara gejala siang - gejala malam - keterbatasan aktivitas. PF: TTV hampir tidak diperiksa, Penunjang: baru minta spirometri saja tanpa uji bronkodilator (interpretasi obstruktif, reversibel atau tidek?), ro toraks (normal ?), Dx: asma serangan berat(?) persisten sedang; farmakoterapi: salbutamol puff saja (apa jenis alatnya dan bagaimana cara pemberiannya dipelajari lagi, termasuk sediaan dan dosis) belajar nulis resep ya, overall: sudah cukup baik.</p>