

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

3711049 - RANTI PUSPA LESTARI

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOIMUN	ax jangan lupa komdisi saat ini ditanyakan jg, kelahiran, BB?//jadwal imunisasi dicermati lagi ya jangan sama miss //dosis ipv 0,1 cc beneran?baca lagi yaaa?// ganti jarumnya yang 23 G ya kn i.m, teknik injeksi sdh luamyan..nah abis injekasi no reccapiing ya langsung ke savety box//jangan lupa jg lembar IC nya ya
STATION ENDOKRIN DAN METABOLIK	Anamnesis cukup baik namun masih ada beberapa faktor resiko yang belum tergal, Px.Fisik karena perintahnya lakukan dan tanyakan hasil ke penguji, sebaiknya tetap dilakukan pemeriksaan secara sistematis Head to Toe agar tidak ada missed data., Diagnosis kurang tepat, Anemia itu bukan diagnosis nggih mbak, tetapi simptom, bedakan antara Simtom dan Diagnosis yaa :), semangaaaat belajar teorinya lagi yaa... dan lebih teliti lagi melihat + membaca template soal.
STATION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik tidak sistematis mulai dari keadaan umum, tanda vital dst. belum menyebutkan pemeriksaan kepala, thorax, ekstremitas. pemeriksaaan abdomen sistematis ya mulai dari inspeksi, auskultasi, perkusi dan palpasi. sudah bisa menyebutkan diagnosis syok namun tidak lengkap. lihat lagi klasifikasi syok. masih perlu diajari cara menyiapkan infus set dengan mengisi tabungan tetesan setengah lalu dialirkan cairan infus sampai tidak ada udara. perlu latihan pemasangan infus. waktu habis belum berhasil
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax ok, pemeriksaan tdk runut dan tdk cuci tangan, tdk antropometri,dx sudah mengarah hanya belum lengkap, komunikasi dg kelg pasien sudah baik sudah merekomkan untuk dirujuk, terapi nya belum tepat, anak umur 7 th amoxnya 500?
STATION INDERA	Ax tanda dan gejala lain dari gloukom di gali, riwayat keluarga, px ttv dan KU jgn diabaikan.terapi sesuaikan dosis
STATION INTEGUMENTUM	Ax: sudah baik. Pada kasus IMS jangan lupa menanyakan apakah hubungan seksual yang dilakukan pasien sebelumnya menggunakan kondom atau tidak. Px fisik: Jangan lupa untuk melakukan informed consenet kepada pasien. Jelaskan kepada pasien pemeriksaanya akan seperti apa dan tanyakan kesediaan pasien. Jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan.Jangan lupa untuk melakukan pemeriksaan pada selangkangan karena ada keluhan. Salah satu diagnosis banding masih kurang tepat. Terapi: Pelajari kembali terapi untuk kasus dengan diagnosis yang sudah disebutkan ya. Edukasi: Pada kasus IMS, jangan lupa untuk mengedukasi abstinensia berhubungan seksual selama masa pengobatan dan luka belum sembuh.
STATION MUSKULOSKELETAL	tdk hafal regio tubuh, salah penyebutan regio, tatalaksana salah, tidak menggunakan bidai, tidak memfiksasi 2 sendi, hanya membalut dgn verban elastis spt cidera sprain
STATION PSIKIATRI	Pasiennya kenapa harus ditanya banyak soal makan dan mandi dek. Jika pasiennya masih seperti ini kondisinya, fokus pada hal yg penting lainnya, terutama untuk menggali isi pikirnya. Anamnesis lainnya cukup baik. Waham pasien tidak perlu diiyakan berlebihan dengan meminta tandatangan. Banyak hal yang bisa ditanyakan ke pasien selain soal nafsu makan lagi. Deskripsi pelaporan status mental tidak lengkap dan belum sistematis. DD belum disebutkan.

STATION REPRODUKSI	Persiapkan semua alat dan bahan dengan cermat. Untuk menjepit portio gunakan cunam portio dik... bukan kurentang. Sebelum memasukkan IUD, tempatkan garis biru di inseter sesuai dengan panjang hasil penukuran dengan sonde. Bagian IUD yang masuk rahim, harus dijaga sterilitasnya...tidak boleh tersentuh tangan atau apapun. Secara keseluruhan pelajari kembali prosedur pemasangan IUD dengan benar dan sistematis....Semangat.....
STATION SARAF	anamnesis sebagian besar sudah ditanyakan, pemfis untuk meningeal sign tidak dilakukan lengkap (menekan pipi tapi bilang pemeriksaan burdzinski 1). melakukan pemeriksaan spurling nafziger buat apa dek? apa indikasi dan relevansi pemeriksaan tsb? kandidat tidak melakukan pemeriksaan neuro lainnya. dd hanya sesuai 1, obat/resep tidak menuliskan kekuatan sediaan obat.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	teknik pemasangan EKG tidak efektif. Kabel terbelit-belit. interpretasi EKG salah. mestinya baca EKG, deskripsikan irama nya dulu. Sinus? Bukan sinus? jika bukan sinus, jelaskan irama apa. Tidak ada ST elevasi pada EKG pasien. 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 --> auskultasi lalu perkusi saja), TTV dan head-to-toe hampir tidak mengerjakan, Penunjang: baru minta spirometri saja tanpa uji bronkodilator (interpretasi restriktif reversible ?), cara baca ro toraks dibaca lagi (infiltrat bilateral?), Dx: asma persisten berat (?); farmakoterapi: inhaler bronkodilator (apa dan bagaimana cara pemberiannya) mukolitik dan steroid pelajari sediaan dan dosisnya ya, overall: sudah cukup baik.