

**FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H1 TA 2024/2025**

16711118 - AHMAD NIZAM ANNIFARI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION ENDOKRIN	Ax : Detil kebiasaan dan pemberian makan sudah dilakukan dengan detil. Penggalan riwayat penyakit dahulu, riwayat imunisasi sudah dilakukan dengan baik. Lakukan informed consent dengan baik ya. Dx : lengkap. Tx : Perhatikan hasil vital sign, perlu ditambahkan simptomatis terkait hasil tersebut. Terapi antibiotik?. Terapi F75 dilengkapi lg formulanya ya, diberikan berapa kali dengan berapa cc?.
STATION GASTROINTESTINAL	abdomen baru inspeksi saja (lengkapi IAPP), belum menilai anemia, lokasi vena nya kurang pas (jangan dekap fosa cubiti nanti bisa tertekuk), pakai bahasa awam saat edukasi ya
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax dan px fisik sdh baik. px penunjang: dipelajari kembali cara membaca rotgen, istilahnya radioopak bukan hiperkalsifikasi kl di bno. bisa dipelajari kembali beda batu di area ginjal, ureter, vu dari segi radiologi. pada urin rutin jk ada kristal tentu itu tdk dalam batas normal
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	Anamnesis: kurang lengkap, belum menanyakan faktor yang memperingan dan memperberat; Px Fisik: cukup baik namun belum memeriksa KU dan kesadaran; Px Penunjang: interpretasi seharusnya hanya leukositosis saja, netrofil masih dalam batas normal ; Diagnosis dan Diagnosis Banding: benar; Tatalaksana: benar; Komunikasi/edukasi: saat anamnesis, usahakan ajukan pertanyaan satu-satu, jangan menanyakan 2-3 pertanyaan sekaligus, edukasi kurang lengkap, perlu disampaikan bahwa diperlukan pemeriksaan lebih lanjut untuk mengetahui penyebab; Profesionalisme: cukup baik
STATION INDRA	Anamnesis tidak sistematis, kurang menggali RPS nya seperti intensitas, durasi, keluar cairan atau tidak, apa yang sudah dilakukan untuk mengurangi, banyak poin penting dalam RPS yang terlewat dalam anamnesis. Anamnesis seputar hidung dan tenggorokan belum ditanyakan. Pemeriksaan vital sign WAJIB tapi tidak dilakukan. Pemeriksaan pada station THT walaupun cuma satu sistem misal hidung saja atau telinga saja atau tenggorokan saja HARUS diperiksa semuanya dan dilakukan di kedua telinga atau kedua lubang hidung. Pemeriksaan fisik cuma pemeriksaan otoskopi, belum inspeksi dan palpasi telinga. Termasuk pemeriksaan hidung dan tenggorokan. Pemeriksaan THT harus menggunakan HEAD LAMP. Besok kalau gak ada forcep aligator, pake cerumen hook atau ear spoon. Diagnosis tidak lengkap, apa jenis korpak harus disebutkan dan dilokasi aurikula mana kiri atau kanan? jadi jangan hanya benda asing atau corpus alienum. Ini gak saya luluskan ya zam, belajar lagi!
STATION INTEGUMENTUM	1. belum melakukan aspek "move" dengan lengkap 2. sudah melakukan inform consent 3. diagnosis belum tepat dan lengkap 4. perhatikan kenyamanan pasien saat membersihkan luka 5. anastesi dan teknik jahit sesuai 6. jahitan belum rapi 7. resep kurang lengkap (apakah hanya diberikan anti nyeri?) dan belum edukasi 8. manajemen waktu perlu diperbaiki
STATION KARDIOVASKULAR	Saat ujian sebaiknya tidak mengatakan "eh nggak usah deh", "nggak jadi". RPS kurang menggali keluhan penyerta, berapa kali sehari berdebar terjadi. tanyakan. Nilai/tanyakan KU. Px fisik terlalu minimalis. Px jantung kurang diperiksa batas jantung dan ictus cordis . Irama sinus? tidak ada deviasi? HR 125x/menit?

STATION MUSKULOSKELETAL	pada pemeriksaan x-ray, tidak perlu minta x-ray sisi yang sehat. cukup yg sakit saja. pemeriksaan fisik tidak lengkap, tidak dilakukan pemeriksaan fisik yang spesifik untuk genu. dari pemeriksaan fisik dan penunjang tidak mengarah ke fraktur.
STATION PSIKIATRI	px psikiatrik dipelajari kembali, diagnosis multiaksialnya juga masih tidak benar, resep ditandatangani ya, tidak diparaf, kan golongan benzodiazepin.
STATION SARAF	anamnesis sebagian sudah ditanyakan hanya kurang lengkap, minimal ditanyakan juga ada tanda bahaya dari keluhan utama ga? pemeriksaan VS sebaiknya lege artis, pemeriksaan generalis mungkin karena Ps perempuan jadi tidak maksimal dilakukan, tapiiii blas tidak melakukan pemeriksaan neurologis sama sekali--> taunya diagnosis darimana dek? apakah anamnesis saja cukup pede dan valid? diagnosis kerja sesuai tp kl dilihat keseluruhan dengan px fisik jadi tidak inline. edukasi tth sebagai nyeri kepal primer--> taunya primer tidak cukup dr anamnesis dan tanda/px generalis normal ya dek, defisit neurologis ada atau tidak HARUS dibuktikan secara objektif dengan pemfis neurologis. terapi pilihan sesuai, dosis harian perhatikan kembali guideline nya
STATION Sistem Reproduksi	Ax: sudah mencari FR dari penyebab KU. belum mengali riwayat menstruasi dan riwayat kehamilan. sudah meminta ijin melakukan pemeriksaan, boleh meminta ditemani makrom pasien ya dok. Px fisik: sudah cuci tangan, sudah menyipakan alat dan meminta ijin pasien membuka pakaiannya. membersihkan vaginanya dgn PV-->. menghiangkan data secret saat inspeksi, mematikan sample. memasang duk. melakukan inspeksi vulva, memberikan gel pada spkeluo--> potensi merusak sample. sudah minta ijin saat pemasangan laa. melakukan inspeksi insooekulo, membersihkan introitus vagina. meminta ijin melepas alat. melepaskan duk, tidak melakukan bimanual. PP:meminta hasil PP test dan sudah intrerpretasi. DX sesuai kasus. KIE: sudah menjelaskan DX, sudah menjelaskan penyebab abortus, sudah menjelaskan persiapan kehamilan berikutnya.
STATION SISTEM RESPIRASI	sbutkan permintaan hasil pemeriksaan dg runtut mulai dari keadaan umum dst..., sbutkan dd sesuai dg perintah soal (2) jgn cuma 1, sesuaikan dd dg hasil ax dan pemeriksaan, belajar lagi ttg terapi tb