

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H1 TA 2024/2025

16711131 - ISMI NUR AINI LATIFAH

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	ax kurang bagaimana pola makannya? pekerjaan dan kemampuan ekonomi ortunya gmn, beberapa bagian cara bertanya seperti interrogasi, sebaiknya lebih ramah ya dok, ngecek rambut jangan dicabutn kebanyakan gitu, apakah meriksa crt dengan mencubit kulit perut? DD TB kurang tepat-bisa jenis gizi buruk yg lain, prinsip tatalaksana gizi buruknya tidak dijelaskan, resep belum ditulis, edukasi belum selesai
STATION GASTROINTESTINAL	Px fisik= antropometri tidak ditanyakan sejak awal. pemeriksaan abdomen tidak legeartis sebaiknya IAPP ya ; Dx= kurang tepat ; Tx= sebaiknya diisi dulu infus set nya dengan cairan sejak awal ya, termasuk dalam persiapan alat, tidak melakukan perhitungan tetesan, dipasang berapa jalur apakah hanya cukup satu? sampaikan ya ; Komunikasi dan edukasi= informed consent ok. edukasi kurang ; Profesionalisme= tampak bingung
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis sudah baik, sudah terarah utk mengonsep ddx; informed concent lisan bisa dilengkapi tujuan, risiko, cara menanggulangi risiko; TB BB sudah diukur dg baik, TTV sudah diperiksa dg baik, px fisik generalis dilakukan dg baik, px abdomen belum dilakukan, px flank sudah dilakukan ketok ginjal (dilakukan dg baik), tp belum inspeksi, palpasi, baju belum disingkap, uji provokasi nyeri belum dilakukan utk singkirkan ddx; px penunjang sudah baik, sudah diinterpretasikan dg benar tp belum dijelaskan ke pasien; dx kerja sudah tepat, plan dan edukasi sudah baik, komunikasi baik
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	anamnesa -> baik; pemeriksaan fisik -> baik; usulan pemeriksaan penunjang dan interpretasi -> hasil baik; diagnosa -> benar; tatalaksana -> benar; kesimpulannya keseluruhan baik.
STATION INDRA	"Ax: baik. Pem fisik: Lakukan pemeriksaan pada kedua telinga, jangan yang sakit saja. Lakukan pemeriksna pada hidung dan tenggorokan juga. Tindakan: Sebelum meminta tanda tangan untuk informed consent, jelaskan dulu pada pasien tindakan apa yang akan dilakukan, cara dll. Pilih alat yang telat (forcep aligator). Edukasi: Pembersihan oleh dokter THT dapat per 6 bulan"
STATION INTEGUMENTUM	px fisik : baca kasus dengan benar, hafalkan penyebutan lokasi anatomis, ingat lokasi luka dimana(di soal ada, waktu anamnesis singkat juga disebutkan). ingat dalam px fisik luka : look feel move(inspeksi, palpasi, cek rom juga). belajar lagi jenis-jenis luka ada apa saja, sehingga bisa mendiagnosis dengan benar. teknik penjahitan : belajar lagi STEP BY STEP PENJAHITAN LUKA, INGAT MANA DAERAH STERIL DAN NON STERIL. belajar lagi ya, terutama prinsip2 sterilitas, dan step penjahitan bisa dihafalkan lagi. lihat dahulu set alat-alatnya, jangan hanya bertanya sebelum mencari atau menyalahkan kondisi ya. tetap berusaha tenang. jangan lupa knot/simpul 2-1-1 atau 1-1-1. jaga profesionalisme nya, tingkatkan lagi belajarnya

STATION KARDIOVASKULAR	Kurang menggali faktor kebiasaan meroko, minum alkohol, minum kopi, olahraga teratur, tidur cukup. Belum memeriksa regularitas dari nadi. Pemeriksaan fisik sebaiknya yang mengarah/patognomonis dulu. Pemeriksaan thorax bukan langsung auskultasi ya. IPPA. Memasang earplug harus melekat pada telinga ya, bukan di luar jilbab. Selain bunyi tambahan, dengarkan pula apakah suara jantung reguler. Perkusi sebaiknya bersilangan kanan dan kiri untuk membandingkan . Belajar lagi pemeriksaan fisik yang. Diagnosis sudah mendekati, namun belum sempat edukasi karena waktu habis. Bedanya kalau SVT itu reguler ya, kalau atrial fibrilasi rapid ventrikular eespon itu iramanya ireguler. Belajar lagi ya Mbak Ismi.
STATION MUSKULOSKELETAL	Belum menahami konsep dengan baik, interpretasi pemeriksaan penunjang dan juga diagnosis yang belum lengkap.. sehingga edukasi menjadi tidak tepat dan jad banyak bloking karena ragu2 dengan permasalahan yang dihadapi oleh pasien.
STATION PSIKIATRI	anamnesis: akan lebih baik menggunakan pertanyaan terbuka dan lebih ramah dg pasien ya (profesionalisme nggih, walaupun msh dengan pasien simulasi tetap diperlakukan seperti pasien). ax cukup lengkap, perlu digali lagi dampak ke keseharian pasien untuk menentukan GAF, kebiasaan tidur pasien (sleep hygiene, bukan bersih2 sebelum tidur ya); px psikiatri: sesuai panduan terbaru ada 7 hal yang harus dilaporkan: deskripsi umum (penampilan, kesadaran, perilaku dan psikomotor, pembicaraan, sikap terhadap pemeriksa), afektif (mood dan afek), gangguan persepsi (halusinasi/ilusi), proses fikir (bentuk, arus, isi); fungsi intelektual (orientasi, daya ingat), tilikan, tingkat/taraf dapat dipercaya; laporan px psikiatri DM: kurang lengkap dan kurang sistematis, deskripsi umum kurang lengkap, mood dan afek belum dilaporkan, proses pikirnya bs dilengkapi lagi, intelektual dan insight belum dilaporkan; bagian akhir px psikiatri perlu dinilai apakah pasien memiliki taraf dapat dipercaya. dx: hanya menyebut dx axix 1 early insomnia--kurang tepat, lengkapi dengan kode dx akan lbh baik), aksis II-V masih belum dilaporkan, dx multiaksial, aksis I: kondisi saat ini (psikis/mental, lengkapi dengan kode dx), II: gangguan kepribadian/retardasi mental, III: kondisi medis umum, IV: masalah psikososial dan/atau lingkungan, V: GAF, tatalaksana: alprazolam kekuatannya salah (10 mg--seharusnya 0.25-0.5-1-2 mg), resep hanya 3 buah? psikoedukasi sudah tepat, sleep hygiene bukan bersih2 sbmlm tidur ya, perlu dibaca lagi.
STATION SARAF	anamnesis dikuatkan untuk menggali dd yaak, intensitas nyeri dipastikan, menanyakan intensitas namun caranya perlu diperbaiki,menekan2 kepala dan leher sedang melakukan pemeriksaan apa ya? ekspresinya dikasi senyum yak, =)
STATION Sistem Reproduksi	Ax bisa diresume kan info yng mengarahkan dx / konsisi pasien Px fisik minta pasien tarik napas saat masukan spekulum Px penunjang apalgi px yg sesuai dg riwayat perdarahan Dx kerja Edukasi Tx Profesionalisme letakkan alat steril di meja steril y de... kalo ada yg lupa bisa lebih tidak reaktif y de.. segera lakukan apa yg seharusnya dg cara yg benar... lebih cekatan y de. lebiih cool y de.. supaya pasien juga gak malah bingung melihat dokternya bingung...

STATION SISTEM
RESPIRASI

anamnesisnya agak halus ya dek, jangan ky introgasi pasien, jangan galak-galak gitu dek. kl konten anamnesisnya sudah oke, yang masih perlu diperdaalam karakteristik batuk dan lingkungan tempat tinggal. px penunjang oke. dx bisa ditambahkan apakah pasien baru atau pasien jenis lainnya, dd limfadenitis kyknya agak jauh ya dek. perhatikan lagi penulisan resep ya dek, bisa jg ditambahkan dengan obat untuk efek samping obat.