

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H1 TA 2024/2025

17711154 - M. FADILA RUSDI. AS

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Demam belum ditanyakan; sehari2 anak diasuh siapa? pekerjaan oertu apa?; riwayat makan belum digali detail....PF: TTV, toraks, abdomen, ekstremitas kurang lengkap....WD dan DD terbalik....tatalaksana dan edukasi belum sempat dilakukan
STATION GASTROINTESTINAL	Px: sudah mengkonfirmasi kesadaran, sudah melakukan primary survai (hanya AB), pemerisaan head to toe: kep, lher, thx hanya inspeksi, abd: hnya inspeksi, eks hnya inspeksi. hanya mencari daa TD. DX: bagaimana cara mendiagnosis jika Px fisiknya hanya ispeksi?. Dx kerja: syok hipovolemik ec trauma tumpul (urang tepat). Tx: pemilihan cairan infus sesuai, prilihsn infus set kurang sesuai, sudah mengisi infus set setengahnya, aboket 20G kurang sesuai untuk kasus saat ini, jarum infus yanghanya asuk setengah itu emungkinkan terjadinya plebitis. belum fiksasi. kebutuhan cairannya berpa ya dok? belum KIE
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	anamnesis kurang menanyakan mengenai pengobtan dan riwayat penyakitnya,pemeriksaan abdomen kurang lengkap (apakah ada ballotement?ginjal teraba?),pemeriksaan penunjang sdh tepat BNO dan urin rutin dengan interpretasi BNO kurang lengkap (setinggi apa gambaran radioopaknya?),dx oke,edukasi oke
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	baik sudah menanyak demam, telinga, berdebar, tremor, batuk, makan garam, , penurunan bb, akan lebih baik ditanyakn juga riw kontak dnegan pasien TB. pemriksaaan fisik anda apkah ada perubahan pada tiroid? benjolah tidak ikut bergerak saat menelan artinya apa? ayo diingat lagi darah lengkap yang normal berpa . edukais jiak belum mmebaik DD banding tetpa harus dibnagun untk rencana pemeriksaan lanjutan, apakah perlu di biopsi utk memastikan bukan TB atau kanker
STATION INDRA	Anamnesis sudah cukup baik, jangan lupa menilai keadaan umum, VS, dan status generalis ya.. Status lokalis THT dilakukan semua ya... pemeriksaan garputala masih belum tepat, jangan lupa menjelaskan prosedur ke pasien terlebih dahulu. Diagnosa kurang lengkap y... Evakuasi corpal kok g pake headlamp?
STATION INTEGUMENTUM	"Px fisik: Look: nilai juga apakah luka bersih atau kotor, tepi luka Dx:kurang tepat Jahit: Jangan lupa informed consent. Pada saart persiapan alat, tuang povidon iodin. Disinfeksi luka dulu sebelum di lidokain. Pelaari lagi cara injeksi lidokain(arah jarum, aspirasi dulu, prinsip dorong sambil ditarik spuitnya) Jangan lupa untuk edukasi terkait waktu kontrol. "
STATION KARDIOVASKULAR	Ax: kurang lengkap dan sistematis, masih kurang dalam menggali faktor resiko terkait penyakit/keluhan yg dialami, tdk ada kroscek diakhir dg pasien. Px fisik: informed consent oke sudah dilakukan, VITAL SIGN tidak diperiksa! ini fatal ya dik, vital sign harus diperiksa diawal dan jgn dilupakan apalagi keluhanya berdebar2. Teknik pemeriksaan thorax tidak tepat, tidak urut, dibiasakan periksa dari kanan dulu dan zig zag utk bisa membandingkan sisi kanan dan kiri, lakukan pemeriksaan pulmo dulu baru kemudian periksa jantungnya. Abdomen tidak di periksa. Interpretasi EKG kurang tepat. Diagnosa cukup tapi tidak sejalan dengan anamnesis dan Px fisik yg dilakukan. Belajar lagi ya dik. Semoga Allah mudahkan

STATION MUSKULOSKELETAL	Anamnesis cukup lengkap, pemeriksaan fisik hanya vital sign dan keadaan umum, serta pemeriksaan feel look dan movement tapi tidak memeriksa pemeriksaan knee pain seperti appley's, drawer, pivot, lachman, mc murray test. Interpretasi ro genu dextra, kurang tepat (soft tissue swelling, dislokasi patella)??Diagnosis kerja Dislokasi Patella, dd ACL injury. Edukasi jadi kurang sesuai karena diagnosis melenceng.. Belajar lagi, lihat lagi video pemeriksaan knee pain.
STATION PSIKIATRI	Ax: secara umum baik, sdh ditanyakan onset ok, durasi sdh digali, akibat gangguan ini sdh digali, keluhan lain sdh ditanyakan, pernah diobati sdh digali?, kebiasaan sdh digali, sdh diungkap pemicu: deadline kerja sdh diungkap, Px Fisik/ Psikiatri cukup : KU, tanda vital ,tpstatus generalis blm dicek lengkap, Px psikiatri sdh secara umum sdh digali, tapi agar detail bhw anda paham sdg periksa poin apanya: afeksi ?(mood dan afek masing2 sdh digali?), gangguan persepsi?, proses pikir(bentuk, arus), isi pikir perlu diperjelas , fungsi intelektual (orientasi, tes daya ingat dll) ?, daya nilai sdh digali, pengendalian impuls, tilikan diri sdh dicek . Dx sebutkan aksis 1 sd V (perlu belajar lagi) ..Farmakoterapi sudah benar, dosisnya perlu diperhatikan ,Edukasi baik,...kesimpulannya: cukup baik..belajar lebih detail dan runtut lagi.
STATION SARAF	pemeriksaan fisik relevan kurang lengkap ya, bisa ditambahkan pemeriksaan RF, RP, kekuatan otot dan palpasi otot perikranial. terapi bisa ditambahkan antianxietas amitriptilin
STATION Sistem Reproduksi	Anamnesis masih bisa dilengkapi lagi dan tersistematis agar tdk banyak waktu terpakai. Saat toilet sdg pakai handscund steril dan tidak perlu ganti. Sampah dibuang pada tempatnya. Setelah inspekulo bisa dilakukan pemeriksaan bimanual, KET belum disingkirkan.
STATION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis sudah sangat baik mas Sipp // Ketika UKMPPD mengusulkan Pemeriksaan Penunjang Bakteriologis, mohon diusulkan pula usulan Cat yang digunakan apa // Interpretasi Rontgen sudah OK // Pemeriksaan ZN interpretasinya kurang lengkap // Interpretasi yang lengkap : Terdapat bakteri tahan asam berbentuk batang // Diagnosis : TB paru aktif terkonfirmasi klinis dan bakteriologis kasus baru , sipp sudah benar dan lengkap // DD benar // Peresepan tidak tepat // Tolong dipelajari kembali ya mas untuk dosis dan jumlah obatnya