

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

18711001 - ANTIKA AYU PUTRI CAHYANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION ENDOKRIN	Ax : Screening singkat tumbangnya sesuai usia. Px : lakukan head to toe sistematis ya. Dx : benar namun, causanya tidak perlu ya, karena pasien sudah terapi 6 bulan. Jangan langsung dijadikan causa ya. Catatan : Perbaiki informed consentnya ya. Tx : cek suhunya, perlu penyesuaian resep dengan memberikan tambahan simptomatis ya. antibiotik pada kasus ini perlu diberikan tidak? cek yaa jika iya DOCnya apa.
STATION GASTROINTESTINAL	keadaan umum belum ditanyakan, sebaiknya primary dulu baru lengkapi yang lain, diagnosa lengkap kurang tepat, lepas tourniquet jika sudah keluar darah
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax: tanyakan kebiasaan yang relevan dengan kondisi pasien. px penunjang: pelajari kembali cara membaca rotgen bno. adanya batu itu diagnosis akhirnya sdg kan cara pembacaan rotgennya berbeda ada bayangan radioopak kah?
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	Anamnesis: cukup lengkap dan relevan dengan masalah klinik pasien; Px Fisik: cukup baik dan relevan dengan keluhan pasien; Px Penunjang: interpretasi seharusnya hanya leukositosis saja, netrofil masih dalam batas normal; Diagnosis dan Diagnosis Banding: diagnosis banding kurang tepat; Tatalaksana: perlu diberikan analgetik/antipiretik (yang diminum bila perlu) sesuai dengan keluhan pasien (nyeri dan demam); Komunikasi/edukasi: saat anamnesis, usahakan ajukan pertanyaan satu-satu, jangan menanyakan 2-3 pertanyaan sekaligus, usahakan memakai istilahnon medis; Profesionalisme: kuku tidak boleh panjang, sebelum melakukan tindakan/pemeriksaan fisik tetap informed consent terlebih dahulu.
STATION INDRA	Anamnesis belum lengkap menggali RPS , belum menggali keluhan lain separtar telinga, keluhan tenggorokan dan hidung. Sebelum pemeriksaan otoskopi dan rhinoskopi diawali dengan inspeksi dan palpasi. Diagnosis salah kalau cerumen prop. Kalau prop mestinya penurunan pendengaran disertai dengan nyeri. Ini kan gak ada nyeri kan udah ditanyakan tadi kalau tidak ada nyeri. Ini kan benda asing kan tadi udah digali ada riwayat mengorek telinga dengan cutton bud. Tindakan kurang tepat kalau menggunakan pinset bayonet harusnya aligator forcep atau kalau diagnosanya ceruman ya seharusnya pake cerumen hook. Sebelum dan setelah tindakan harus cuci tangan. Edukasinya jadi kurang tepat kan. Misal cerumen prop mestinya tindakan awal bukan evakuasi tapi mungkin ditetesi dengan serumenolitik dulu baru diambil. Pemeriksaan fisik juga jelas ada warna putih yang itu menunjukkan benda asing (cotton bud).
STATION INTEGUMENTUM	1. pemeriksaan dan deskripsi lengkap 2. diagnosis laceratum ? dan belum lengkap 3. inform consent sudah dilakukan 4. perhatikan persiapan alat nggih 5. tulisan resep belum lengkap 6. edukasi belum lengkap 7. manajemen waktu perlu diperbaiki
STATION KARDIOVASKULAR	latihan dengan tipe tensimeter ABN ini, periksa suhu tanpa buka baju?? px TTV lakukan dengan lebih cepat/sistematis. Auskultasi dulu atau perkusi dulu? px batas jantung dan ictus cordis lakukan dengan benar. Interpretasi EKG sdh cukup baik. Bedakan atrial flutter dengan atrial fibrilasi. Edukasi jadinya kurang tepat.

STATION MUSKULOSKELETAL	Untuk edukasi, disampaikan "meniscus adalah salah satu ligamen". Meniscus = ligamen? Lain2 baik.
STATION PSIKIATRI	Untuk diagnosis multiaksialnya dipelajari kmbali, diagnosis axis 1 dan 5 belum benar ya. Resep ditandatangani ya
STATION SARAF	anamnesis masih kurang lengkap terutama penggalian karakteristik detail terkait dengan keparahannya. mestinya bisa menegaskan saat anamnesis--> pasien mengeluh nyeri kepala atau pusing berputar?? sehingga px keseimbangan seperti dix halpaxe perlu dilakukan atau tidak--> neurologis yg lbh relevan malah sebagian besar tidak dilakukan. cara melakukan px dix halpaxe pun tidak tepat. banyak belajar cara pemeriksaan neuro yg lege artis ya.tidak melakukan pemeriksaan skala nyeri padahal pasien KU nyeri. pilihan terapi tdak tepat dosis harian. penulisan dx kerja sudah baik karena sudah bisa menulis lengkap dengan tipe/keparahannya.
STATION Sistem Reproduksi	Ax: sudah menanyakan keluhan utama, sudah menanyakan perjalanan penyakit. sudah memastikan kehamilan sesuai subjektif pasien. sudah menanyakan riwayat haid namun belum mennaykan HPHT. sudah meminta ijin untuk melakuakn pemeriksaan. Px fisik: belum memint ijin ibu membuka pakaiannya, belum memposisikan pasien. sudah inspeksi vulva sebelum toilet vulva, memasang duk sebelum toilet vulva (kebalik ya dek) duknya jadi basah nanti kotor juga. tidak meminta ijin dan memastikan kenyamanan pasien saat memasang alat. membersihkan liang vaginan menggunakan pinset? mungkin lebih nyaman menggunakan yang panjang. palpasi dilakukan saat masih ada alat di dalam dek?. sudah melakuakn px bimanual. tidak menutup pakaian pasien. //PP: coba pikirkan pemeriksaan paling sederhana dulu (paling sederhana dan mudah). sudah menanyakan HB belum interpretasi. kalau mau cek lab silahkan bilang dan ijin ke pasiennya ya. DX: sudah sesuai kasus. KIE: sudah menyampaikan diagnosis, apa saja persiapan yang perludikakukan untuk kehamilah selanjutnya.
STATION SISTEM RESPIRASI	permintaan pemeriksaan hendaknya lebih runtut dan detail, jangan lupa meminta data keadaan umum danantopometrinya, penentuan diagnosis harap disesuaikan dengan keluhan dan hasil pemeriksaan fisik, pemberian obata masih kurang lengkap (piridoksin)