

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H1 TA 2024/2025

18711032 - MOHAMAD RIZKI ADI PRASETYO

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax kurang detail, jika ibu pasien tidak menyampaikan demam belum ditanyakan; sehari2 anak diasuh siapa? pekerjaan oertu apa?; riwayat makan belum digali detail; ibunya batuk2, bisa ditanya apakah sudah lama (curiga ibu dgn TBC)...PF mengarah ke diagnosis belum semua dilakukan (hanya satu di abdomen, itupun dilakukan oleh mhs untuk mengetahui nyeri tekan saja); belum cek KU, kepala tidak lengkap, leher tdk diperiksa....tatalaksana dan edukasi tidak tepat.
STATION GASTROINTESTINAL	Px: memeriksa kesadaran, TTV tapi tidak melakukan melaukan primary survai. tidak mengkonfirmasi antropometri .tidak melihat conjungtiva, memeriksa thx tapi tidak palpasi, abdomen, ekstremitas. Dx: syok hypovolamic gr 3 (ec nya apa ya dok?). TX: pemilihan cairan sesuai, pemilihan set sesuai. itu setnya di isis setengah dulu ya biar tidak hanya angin takut jadi emboli. pemasangan aboket terlalu jauh cukup 2-3 jari aja diatas lokasi bukan hampir 1 meter . pemilihan aboket sesuai, pastikan seluruh needle masuk ya kalau tidak bisa jadi flebitis itu cuman setengah yang asuk dan pasti patah. tidak mengalir infsnya yang jalan udara saja. torniket tidak dilepas sampai ahir. berpa terget cairannya dok? tidak sempat edukasi.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	anamnesis masih kurang sedikit (utk faktor resiko bukan hanya makanan dan minuman saja ya tanyakan jg kebiasaan BAK nya ya apakah suka menahan BAK atau tidak,pemeriksaan fisik kurang lengkap (utk pemeriksaan palpasi tetap dilakukandengan lengkap ya utk abdomen dan bukan hanya mencari nyeri 4 kuadran saja cari juga apakah ada ballotement dan palpasi ginjal),pmx lab oke interpretasi kurang lengkap,diagnosis kurang tepat u (perhatikan keluhan pasien apakah ada nyeri yang hilang timbul pada nefrolithiasis?),edukasi oke
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	baik sudah menanyak berdebar, tremor,demam, batuk, akan lebih baik ditanyakn juga penurunan berat badan, atau kontak dnegan pasien TB. pemriksaaan fisik baik.. edukais jiak belum mmebaik setelah diberi natibiotik,DD banding tetpa harus dibnagun untk rencana pemeriksaan lanjutan, apakah perlu di biopsi utk memastikan bukan TB atau kanker
STATION INDRA	Anamnesa sudah cukup baik, sebaiknya dahulukan pemeriksaan fisik daripada fungsi ya, posisi duduk antara dokter dan pasien menyilang ya..
STATION INTEGUMENTUM	"Px fisik: Look nilai juga apakah luka bersih atau luka kotor, tepi luka, perdarahan, corpal. Dx: kurang tepat Jahit: Jangan lupa informed consent, menyiapkan lidokain di awal, setelah melakukan anastesi jangan lupa untuk mengecek efek anastesi, jangan letakan jarum pada area yang tidak steril. Belajar lagi cara menjahit. Pergunakan alat yang sesuai (needle holder)"
STATION KARDIOVASKULAR	Ax: terlalu singkat dan tidak tergalil faktor resikonya. Px: good, diawali dengan menilai KU dan kesadaran, baru VITAL SIGN. Lalu head to toe, lakukan saja dik pemeriksaannya sebagaimana instruksi soal tidak perlu banyak2 menjelaskan, wasting time. teknik perkusi thorax oke, tapi kok tidak lengkap ya? keluhan berdebar tapi px jantungnya hanya bising jantung saja (auskultasi), ictus cordis dan batas jantung tidak dicek. usulan px penunjang oke, interpretasi kurang lengkap. diagnosis sudah oke, edukasi cukup. belajar lagi ya dik, semoga Allah mudahkan.

STATION MUSKULOSKELETAL	Anamnesi cukup, Tidak melakukan Mc Murray, Appley's compression test, tidak melakukan (lachman, pivot) test, hanya anterior dan posterior drawer test dan vagus varus, pemeriksaan penunjang ro genu tapi interpretasi soft tissue swelling, Dx, Sprain, dd Strain, OA??? Edukasi kurang tepat karena Diagnosisnya tidak tepat. PR, belajar lagi ya, anamnesis yang lengkap, pemeriksaan fisik yang wajib dilakukan vital sign dan keadaan umum, kemudian setelahnya langsung kamu lakukan pemeriksaan sesuai klinis pasien. Nonton lagi video pemeriksaan knee pain ya..
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, pemicu: deadline kerja sdh diungkap, Px Fisik/ Psikiatri: KU, tanda vital dan sistem sdh dicek lengkap, Px psikiatri sdh cukup lengkap ; secara umum sdh digali, tapi agar detail bhw anda paham sdg periksa poin apanya: afeksi ?(mood ok afek ok), gangguan persepsi?, proses pikir(bentuk, arus), isi pikir perlu diperjelas?, fungsi intelektual (orientasi, tes daya ingat dll) ?, daya nilai ok, pengendalian impuls, tilikan diri sdh ok . Dx sebutkan aksis 1 sd V ..Farmakoterapi sudah benar, dosisnya perlu diperhatikan ,Edukasi baik,...kesimpulannya: baik baik..belajar lebih detail dan runtut lagi.
STATION SARAF	anamnesis bisa dilengkapi lagi terkait gejala lain yang merupakan DD, misalnya apakah adakah keluhan di mata atau telinga, pemeriksaan sensibilitas sebaiknya juga dilakukan di area wajah untuk mengetahui fungsi sensoris nervus trigeminalis. pemeriksaan skala neyri, pemeriksaan otot perikranial, pemeriksaan meningeal sign. DD kurang 1 yang benar. terap bisa ditambahkan anti anxietas amitriptilin
STATION Sistem Reproduksi	anamnesis masih bisa dilengkapi lagi. ada kursi, bisa sambil duduk.Tangan yang sdh pakai handscund, pertahankan steril.sebelum lepas handscund jangan lupa spekulum dilepas, dan lampu dimatikan.
STATION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis sudah OK // Ketika UKMPPD penguji tidak dapat menjawab pertanyaan yang diluar ketentuan, jadi coba dibaca kembali soalnya ya mas perintah atau instruksinya disuruh ngapain // Interpretasi darah rutin leukositosis nya dominasi apa mas ? dijelaskan ya mas besok // Interpretasi rontgen thoraks akan lebih baik tidak menggunakan istilah perselubungan tetapi "infiltrat" // Diagnosis kurang lengkap mas, tidak hanya Tuberkulosis Paru ya mas, tetapi Tuberkulosis Paru Kasus Baru ? atau MDR ? dll, tolong dipelajari kembali ya agar nilainya dapat maksimal // Diagnosis banding Sudah OK // Penulisan Resep belum ditulis Numero nya berapa, Saat UKMPPD jangan terburu buru ya mas, harap teliti kembali // Penulisan Numero masih tidak tepat, itu kan obat dipakai untuk 30 hari, tetapi penulisannya kok LXXX ? harusnya XC kan ya mas ? //