

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H1 TA 2024/2025

18711044 - LABIBAH GINA SALMA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	ax kurang bagaimana pola makannya? pekerjaan dan kemampuan ekonomi ortunya gmn, rpd sakit flex, px fisik yg sistematis ya, turgor tidak diperiksa, prinsip tatalaksana gizi buruknya ada yg kurang, setelah selesai px fisik anaknya dipakein lagi bajunya ya-kalo terbuka gitu makin hipotermi dong, tx farmakonya kurang dikasih antibiotik dan antipiretik, edukasi ada yg kurang
STATION GASTROINTESTINAL	Px fisik= tidak menanyakan antropometri. sebaiknya urut ya pemeriksaannya mulai dari KU, kesadaran, TTV, antropometri, status generalis head to toe. px abdomen sebaiknya IAPP ; Dx= kurang tepat ya. lokasi kan di kanan atas, yakin spesifik di vena nya? ; Tx= berapa tetesan dan berapa jalur infus yang diberikan? sampaikan ya ; Komunikasi dan edukasi= ic? edukasi ok ; Profesionalisme= ok
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis sudah baik, sudah terarah utk mengonsep ddx; informed concent lisan bisa dilengkapi tujuan, risiko, cara menanggulangi risiko; TTV sudah diperiksa TD, nadi, dan suhu sudah diperiksa tp termometer dikempit di ketiak luar (terhalang baju), respirasi belum dinilai, px fisik generalis belum dilakukan, px abdomen sudah dilakukan tp baju belum disingkap, px flank sudah dilakukan ketok ginjal (dilakukan dg baik), tp belum inspeksi, palpasi, baju belum disingkap, uji provokasi nyeri dilakukan dg baik; 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 -> kurang spesifik untuk diagnosa selain tyroid; pemeriksaan fisik -> sebaiknya palpasi regio coli diperiksa dari belakang dengan kedua tangan untuk membandingkan kiri dan kanan dan diminta menelan; usulan pemeriksaan penunjang dan interpretasi -> gram? diambil specimen dari mana? ukk? ; diagnosa -> benar; tatalaksana -> salep? penyakitnya tanpa lesi diluar jadi kurang tepat; kesimpulannya teknik pemeriksaan kurang tepat dan coba hubungkan kembali anamnesa, temuan px fisik dan leukositosisnya, pikirkan kemungkinan dx lain.
STATION INDRA	"Ax: Baik Px fisik: Posisi dalam pemeriksaan diperhatikan ya dek. Duduk menyilang dengan pasien. Pergunakan headlamp saat melakukan inspeksi dan palpasi. Saat pemeriksaan otoskopi tidak perlu menggunakan headlamp juga. Kan otoskopnya sudah ada senternya. Head lampnya untuk pemeriksaan inspeksi dan palpasi. lakukan pemeriksaan hidung dan juga tenggorokan juga. Terapi: pilih alat yang tepat (aligator forcep), tarik daun telinga ke arah superoposterior sebelum mengambil korpall, setelah pengambilan lakukan evaluasi liang telinga dna membran timpani. Edukasi: Edukasi cara yang benar dalam membersihkan telinga. "

STATION INTEGUMENTUM	<p>sebelum memulai, jangan lupa perkenalkan diri dahulu, jangan lupa izin juga ke pasien, jangan langsung tiba2 pake gloves, terus pegang2 pasien ya. apalagi periksa pegang bagian tubuh pasien yang terbuka tanpa gloves... ingat2 lagi ya.. untuk pemeriksaan fisik ingat LOOK FEEL MOVE, pelajari lagi JENIS LUKA ada apa saja, sehingga mampu deskripsi luka dengan tepat, dan lengkap DAN MAMPU DIAGNOSIS LUKA DENGAN TEPAT . hafalkan lokasi dengan bahasa anatomis jadi bisa menyebutkan lokasi luka dimana dengan benar. tingkatkan kemampuan komunikasinya, terutama profesionalisme sebagai dokter. saat melakukan penjahitan, perhatikan prinsip-prinsip sterilitasnya ya. dan DIINGAT LAGI STEP BY STEP cara penjahitan luka. PRINSIP STERILITAS/ASEPTIK. cek daahulu alat bahannya, dilihat, dicari, jangan belum mencari langsung bilang gak ada... tingkatkan manajemen waktu DAN PROFESIONALISMENYA(jangan lupa INFORMED CONSENT) sehingga bisa selesai dalam menyelesaikan tugas-tugasnya secara lengkap.</p>
STATION KARDIOVASKULAR	<p>Anamnesis kurang lengkap misalnya untuk kebiasaan makan, merokok, minum alkohol, kelebihan berat badan, olahraga. Pasien seharusnya dirujuk atgau dikonsulkan untuk penanganan kegawatan terkait AFRVR.</p>
STATION MUSKULOSKELETAL	<p>Banyak ragu ragu, banyak pathogenesis dan reasoning yang ga tercapai dalam pola pemikirannya, sehingga ragu2 dalam menentukan diagnosis dan memberikan edukasi ke pasien.</p>
STATION PSIKIATRI	<p>anamnesis: masih kurang komprehensif anamnesisnya, akan lebih baik digali lebih dalam karakteristik sulit tidurnya seperti apa, kebiasaan sleep hygiene pasien (dengan pertanyaan terbuka). px psikiatri: (harus disertai px fisik ya untuk menilai ada tdk gangguan organik), kandidat dokter masih bingung dengan istilah pemeriksaan psikiatri, sesuai panduan terbaru ada 7 hal yang harus dilaporkan: deskripsi umum, afektif, gangguan persepsi, fungsi intelektual, tilikan, tingkat/ taraf dapat dipercaya, (DM masih rancu dengan anamnesis. laporan px psikiatri sangat kurang dan tidak sistematis. dx: sudah menyebut diagnosis multiaksial tetapi aksis I (early insomnia) dan aksis V (GAF) masih belum tepat, tatalaksana: diazepam sdh tepat, psikoedukasi kurang tepat, akan lbh baik edukasi sleep hygiene dulu</p>
STATION SARAF	<p>Sudah menanyakan intensitas nyeri namun caranya kurang tepat, dipelajari lagi yaa. pemeriksaan fisik neurologis dilakukan namun latihan lagi cara pemeriksaan refleksi fisiologis dan patologis yaa. mengapa mau periksa dixhalpike? bole saja ada pemeriksaan2 fisik tertentu, yang penting paham reasoningnya yaa. manajemen waktu lebih baik yaa.. biar ga keabisan waktu</p>
STATION Sistem Reproduksi	<p>Ax ok Px fisik bisa ditambah px bimanual de.. saat pasang spekulum minta pasien tarik napas ya Px penunjang apa pemeriksaan yg perlu dilakukan pada pasien dg riwayat perdarahan? Dx kerja jaringan sudh di bawa pasien kan de? dan OUE tertutup Edukasi Tx krn dx belum sesuai sehingga edukasi tidak sesuai.. gmn utk evaluasi penyebab kehamilan? jika ada kelaianan2 tersebut siapa yg bisa dievaluasi?</p>
STATION SISTEM RESPIRASI	<p>anamnesis keluhan penyerta bisa diperdalam, keringat dingin, demam dan juga lingkungan tempat tinggal. px penunjang oke. dx oke bisa ditambahkan dengan pasien baru/kambuhan, dd cari lagi yang lain. belajar lagi nulis resep OAT dan cek ulang dosis ya.</p>