

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

18711049 - DIANITA AMIRA SALMA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax: Riwayat pengobatan belum ditanyakan, Riwayat penyakit dahulu belum ditanyakan, Untuk pasien anak bisa ditanyakan riwayat tumbuh kembang. Px Fisik: KU? vital sign TD?, Abdomen seharusnya bisa diperiksa turgor kulit? Ekstremitas bisa tanyakan baggy pants?; Dx: ; Tx: langkah penanganan masih kurang harusnya ada 10 poin untuk penanganan kasus ini; pilihan obat masih kurang; Edukasi: rawat inap/jalan?
STATION GASTROINTESTINAL	hitung cairan dan tetesan belajar lagi, abocath paling besar itu yg nomernya kecil ya mbak 14 16 18 20 22 itu yg besar yg nomernya lebih kecil, pakai transfusi set dah bener, tp hitung cairan blm bener, insersi abocath belajar lg yg lege artis dan aseptik, persiapan infus set tanpa emboli dah benar, tp jangan lupa sbm melakukan tindakan itu informed consent dulu ya
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ANAMNESIS : Oke P.FISIK : Oke P.PENUNJANG: sudah baik untuk interpretasi BNO kurang tepat. DIAGNOSIS: sudah benar tapi lokasi kurang tepat. EDUKASI:
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	px fisik jangan buru buru, lab pelajari apa saja dari darah lengkap. Dosis amoxicillin lupa, demam dg paracetamol juga lupa
STATION INDRA	pemeriksaan dengan otoskop, hidung dan tenggorok dilakukan.
STATION INTEGUMENTUM	Diagnosis vulnus laseratum kurang tepat, tatalaksana sudah cukup baik, edukasi tidak sempat selesai karena waktu habis
STATION KARDIOVASKULAR	anamnesis sudah baik. belum menentukan batas jantung. interpretasi EKG..HR tdk tepat. simpulan tdk tepat. diagnosis tdk tepat. edukasi kurang lengkap belum rujuk pasien ke sp. jantung
STATION MUSKULOSKELETAL	kalo perintahnya lakukan ya dilakukan jangan hanya ditanyakan ya, lakukanlah sungguh-sungguh ya kalo perintahnya lakukan, belajar lagi spesial test pada genue ya, belum bisa ini
STATION PSIKIATRI	Ax: ok, px fisik: ketika akan menensi usahakan lengan bajunya diangkat ya lain kali, px psikiatri: interpretasi kurang tepat pada bagian: mood sedang? afek serasi?, tilikan 5?, diagnosis multiaksial: tilikan 1 oke namun kurang lengkap, tilikan 2 jika memang tidak ada ya sudah tidak ada tidak usah mengarahkan ke sesuatu, aksis 3 benar aksis 4 dan 5 belum disebutkan karena lupa, Tx: pilihan obat kurang tepat (litium karbonat) juga belum ada dosis dan jumlah. komunikasi dan edukasi: belum lengkap berburu dengan waktu, profesionalisme: oke
STATION SARAF	AX: Belum lengkap (belum menanyakan intensitas nyeri). PX FISIK: Hanya periksa TTV, tidak periksa status neurologis sama sekali. DDX: Dx banding hanya benar 1. TX: Masih salah --> belajar lagi definisi tx abortif pada nyeri kepala dan hafalkan pilihan-pilihan lini pertama beserta dosisnya. EDUKASI: Pengetahuan tentang tx masih kurang jadi suka bingung sendiri ketika di-challenge oleh pertanyaan pasien.

<p>STATION Sistem Reproduksi</p>	<p>anamnesis sudah baik, diawal persiapkan betadine di com steril utk desinfeksi dan persiapkan gel diawal untuk inspekulo, sudah melakukan inspeksi luar, inspekulo namun belum melakukan px bimanual, px penunjang baik, diagnosis kurang lengkap, perhatikan definisi abortus spontan dan abortus komplit, sehingga diagnosis pasien ini meliputi keduanya. edukasi sudah baik (poin edukasi : diagnosis, tatalaksana yg akan dilakukan selanjutnya, rujuk atau mondok,apakah boleh merencanakan kehamilan kembali, dll)</p>
<p>STATION SISTEM RESPIRASI</p>	<p>ax: jangan terlalu sering bilang "kalau boleh tau" karena dokter wajib tau, keluhan respiratorik dan sistemik sudah tergali; PF: lengkap; penunjang: ro toraks lengkap, BTA sudah betul; diagnosis kerja: TB kasus baru (harusnya TB PARU) karena ada ekstra paru; dd: pneumonia dan bronkitis kronis; resep: OAT 4FDC atau 4KDT jangan KDT saja, jumlahnya IC maksudnya 99? slain itu perlu tambah pendamping dengan B6 10mg belum diresepkan; edukasi: lengkap</p>