

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

18711054 - ALIVIA RIZQIYANA DEWI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION ENDOKRIN	Ax : sudah cukup baik. Px : lengkap. Dx : tegakkan dx dengan lengkap, jangan hanya gizi buruk saja atau kwarshiorkor saja. dilengkapi : gizi buruk tipe marasmik/kwarshiorkor?. Tx : hanya terapi resomal saja yg diberikan? Cek data vital signnya ya..suhunya meningkat, perlu simptomatis yg dimasukkan ke resep. Antibiotik pd kasus ini bagaimana? coba dicek kembali ya penggunaan antibiotik pada kasus ini spt apa dan DOC nya apa. Catatan : perbaiki informed consent ya. lengkapi lg.
STATION GASTROINTESTINAL	selang iv cath jangan nekuk ya,, cek aliran mengalir, buka segera tourniquet kalau sudah masuk, belum edukasi
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax: pasien dengan keluhan nyeri pinggang pikirkan DD nya ke arah miogenik, neurogenik dan gangguan organ (saluran kemih, gastrointestinal) shg ax sebaiknya mengarah ke sana. Px: sebaiknya bsk saat ujian pasien apa pun tetap periksa KU, VS dan px fisik generalis baru dilakukan pemeriksaan lain yang relevan. Px penunjang dan diagnosis kurang tepat krn dari awal pd saat ax tdk tergali. Saran untuk persiapan ujian buatlah DD dari masing2 simptom penyakit
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	Anamnesis: cukup baik dan sistematis; Px Fisik: tidak sistematis, di awal hanya memeriksa status lokalis, kemudian di akhir baru memeriksa KU, vital sign (saat memeriksa suhu seharusnya termometer dletakkan di dalam baju), dan pemeriksaan fisik lain; Px Penunjang: interpretasi kurang tepat; Diagnosis dan Diagnosis Banding: diagnosis benar, diagnosis banding kurang tepat; Tatalaksana: pemilihan obat dan sediaan benar, cara pemberian kurang tepat; Komunikasi/edukasi: cukup baik; Profesionalisme: secara keseluruhan baik, namun sebaiknya sebelum melakukan tindakan/pemeriksaan fisik tetap informed consent terlebih dahulu.
STATION INDRA	Anamnesis belum menggali lengkap RPS misal yang memperberat apa atau tindakanyang dilakukan apa, anamnesis tidak sistematis menggali keluhan hidung dan tenggorokan Px fisik harus menggunakan head lamp, belum diperiksa hidng dan tenggorokan--> setelah jeda baru ingat diperiksa. Besok jangan begitu ya harus sistematis dan simultan ketika periksan telinga maka hidung dan tenggorokan juga diperksa. Periksa sistematis inspeksi dan palpasi jangan langsung rhinoskopi. Diagnosis tidak lengkap jenis corpalnya apa. Evakuasi corpal kurang tepat dengan menggunakan pinset bayonet, harusnya dengan aligator forcep. tidak efisien kerjanya bolak balik ganti glove, bolak balik periksa pasien sehingga kehabisan waktu beum edukasi.
STATION INTEGUMENTUM	1. belum melakukan palpasi pada luka dan aspek "move" 2. sudah melakukan inform consent 3. cuci tangan kurang sesuai belum lege artis 4. perhatikan kenyamanan pasien juga ya misal ditanyakan apakah nyeri atau tidak nyaman? 5. anastesi sesuai namun teknik menyimpulkan jahitan kurang sesuai 6. belum menyelesaikan jahitan 7. belum tulis resep dan edukasi 8. manajemen waktu perlu diperbaiki
STATION KARDIOVASKULAR	keluhan penyerta, riwayat merokok . Px suhu diluarbaju?? (kerjakan paralel dengan HR dan RR supaya lebih efisien waktu). Belajar lagi tentang perkusi thorak. ada pembesarn jantungkah? Px nya thorax saja?? head to toe singkat perlu tetap dinilai. Interpretasi EKG: gelombang P?

STATION MUSKULOSKELETAL	Vital sign hendaknya dilakukan dulu. teknik pemeriksaan fisik kurang tepat. Diagnosa kurang tepat.
STATION PSIKIATRI	Untuk px psikiatriknya: fs intelektual/kognitif juga diperiksa dan disampaikan ya, krn bisa jadi ggn tidur berpengaruh thd kognitif nya., tilikan, taraf dapat dipercaya juga belum diampaikan. utk px tanda vital dan st generalis tetap dilakukan. Diagnosis multiaksialnya dipelajari lagi ya. resep ditandatangani ya. kemudian utk edukasi juga harus disampaikan bentuknya seperti apa, misal sleep hygiene, nah itu dijelaskan ke ps apa saja yang bisa diimplementasikan.
STATION SARAF	anamnesis masih perlu digali lagi yaaa,, ada tanda bahaya nya ga? tidak melakukan pemeriksaan vital sign dan penentuan skala nyeri, pemeriksaan sensibilitas menggunakan 2 modalitas stimulus hanya kairsah pemeriksaan sesnsibilitas (ekstrem dan minimal 2 dermatomal) tidak terpenuhi. sebagian besar px relevan sudah dilakukan, tapi masih kurang lengkap. dx kerja sesuai, lebih baik jika bs lengkap. terapi pilihan analgetik sesuai hanya dosis harian kurang tepat
STATION Sistem Reproduksi	Ax:sudah mengali keluhan utama dan perjalanan keluhan saati ini. sudah mengali FR KU. sudah IC pemeriksaan. PX: belum minta ijin membuka baju pasien, belum memposisikan pasien, mealukan leopold dan mengukur TFU--> apakah relefan? apa yang di cari?, sudah cuci tangan, tidak melakukan inspeksi vulva, memasang duk baru malakukan inspeksi vulva. tidak meminta ijin saat memasang spekulum, sudah melakukan inspeksi inspekulo. saat melepas spekuu tidak meminta ijin. tidak melakukan bimanual. PP: coba pemeriksaan paling sederhana dek, paling simple dan sederhana (sesuaikan dengan kondidi lamapangan). menanyakan hasil Hb namun tidak interpretasi. DX sesusi kasus. KIE: sudah menyamoaiakn dx, sudah menjelaskan tanda bahaya, belum menjelaskan apa yang perlu disipakn untuk kehamilan berikutnya.
STATION SISTEM RESPIRASI	lakukan anamnesis dengan runtut tetapi tetap ada prioritas informasi yg ditanyakan dalam mengeksplorasi kelulahan utama, mintalah hasil px fisik dengan runtut dan cermat, dx, dd sesuaikan dengan hasil ax dan pemeriksaan, belajar lagi ttg pengobatan TB