

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H1 TA 2024/2025

18711062 - HUSNUL ARIDHA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	anamnesis banyak kurangnya misal rps dan sistem kurang digali, rpd juga kurang digali, bagaimana pola makannya? pekerjaan dan kemampuan ekonomi ortunya gmn, px fisik harusnya lengkap ya-leher thorax ekstremitas harusnya diperiksa, vital sign kurang lengkap, dx dd kebalik ya, tx farmakonya kurang dikasih antibiotik , prinsip tatalaksana gizi buruknya tidak dijelaskan, kalo resep sirup parasetamol 3 dd I maksudnya gimana? berapa sendok atau berapa mili itu?
STATION GASTROINTESTINAL	Px fisik= tidak menanyakan KU dan kesadaran, antropometri. pemeriksaan status generalis sebaiknya tetap dilakukan ya, head to toe ; Dx= ok ; Tx= sebaiknya diisi dulu infus set nya ya, dengan cara ditekan lalu dibuka klemnya. berapa tetesan dan berapa jalur infus yang akan diberikan? sampaikan ya ; Komunikasi dan edukasi= ic? edukasi ok ; Profesionalisme= ok
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis sudah cukup baik, sudah cukup terarah utk mengonsep ddx; informed consent lisan dapat diperbaiki lagi (belum ada tujuan, cara, risiko, cara menanggulangi risiko); TD diperiksa dg baik, suhu tetap diperiksa meski tidak demam, nadi dan respirasi belum diperiksa, px fisik generalis belum dilakukan, px abdomen belum dilakukan, px flank baru dilakukan ketok ginjal (dilakukan dg baik), belum inspeksi, palpasi, uji provokasi nyeri dilakukan dg baik, overall px fisik sudah cukup terarah utk menegakkan dx kerja dan menyingkirkan ddx banding tp belum sistematis; 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 -> baik; pemeriksaan fisik -> vital sign dan px fisik lain sebaiknya juga diperiksa ya sesuai perintah soal. sebaiknya palpasi regio coli diperiksa dari belakang dengan kedua tangan untuk membandingkan kiri dan kanan dan diminta menelan; usulan pemeriksaan penunjang dan interpretasi -> hasil baik; diagnosa -> kurang tepat; tatalaksana -> benar; kesimpulannya keseluruhan baik, hanya teknik pemeriksaan kurang tepat.
STATION INDRA	"Ax: Tanyakan keluhan mengenai hidung dan tenggorokan Px fisik: Pakai headlamp dengan benar. Kalau mealakukan inspeksi, headlampnya diarahkan. Headlampnya jangan hanya dipakai ya. Kalau mau pakai otoskop, headlampnya dilepas dulu saja agar tidak susah. Pada pasien dengan keluhan di telinga, lakukan juga pemeriksaan pada hidung dan tenggorokan. Tindakan: Informed consent dulu sebelum tindakan ya mbak. "

STATION INTEGUMENTUM	sebelum memulai, jangan lupa perkenalkan diri dahulu, jangan lupa izin juga ke pasien, jangan langsung tiba2 pake gloves, terus pegang2 pasien ya. untuk pemeriksaan fisik ingat LOOK FEEL MOVE (jangan cuman LOOK/INSPEKSI saja ya), pelajari lagi jenis2 luka ada apa saja, sehingga mampu deskripsi luka dengan tepat, dan lengkap, bedakan jenis2 vulnus, jadi diingat lagi jenis2 luka namanya ada apa saja. tingkatkan manajemen waktunya sehingga bisa menyelesaikan semua perintah soal dengan tepat dan lengkap. ingat profesionalisme nya ya, tingkatkan kemampuan profesionalisme, dan jangan lupa untuk informed consent ke pasien sblm melakukan tindakan. JANGAN LUPA CUCI TANGAN SEBELUM DAN SESUDAH TINDAKAN.
STATION KARDIOVASKULAR	Belum menanyakan riwayat merokok, minum alkohol, kebiasaan olahraga. Belum memeriksa denyut nadinya takhikardi atau tidak dan reguler atau tidak. Belum melakukan auskultasi jantung dan paru. Belum melakukan pemeriksaan ekstremitas. Interpretasi EKG keliru ya, coba perhatikan reguler atau ireguler, dan belajarlaha cara menghitung heart rate bila iramanya ireguler. Jadinya diagnosis nya juga tidak tepat ya.
STATION MUSKULOSKELETAL	Baik, memahamai konsep dengan baik .
STATION PSIKIATRI	anamnesis: ax cukup lengkap, perlu digali lagi dampak ke keseharian pasien untuk menentukan GAF; px psikiatri: sesuai panduan terbaru ada 7 hal yang harus dilaporkan: deskripsi umum (penampilan, kesadaran, perilaku dan psikomotor, pembicaraan, sikap terhadap pemeriksa), afektif (mood dan afek), gangguan persepsi (halusinasi/ilusi), proses fikir (bentuk, arus, isi); fungsi intelektual (orientasi, daya ingat), tilikan, tingkat/ taraf dapat dipercaya; laporan px psikiatri DM: cukup lengkap dan kurang sistematis, mood dan afek belum dilaporkan, isi pikir bisa dilengkapi lagi, intelektual belum dilaporkan; bagian akhir px psikiatri perlu dinilai apakah pasien memiliki taraf dapat dipercaya. dx: hanya menyebut dx axis 1 early-onset-insomnia--kurang tepat, lengkapi dengan kode dx akan lbh baik), aksis II kurang tepat, aksis III tepat, IV-V masih belum tepat; aksis I: kondisi saat ini (psikis/mental, lengkapi dengan kode dx), II: gangguan kepribadian/retardasi mental, III: kondisi medis umum, IV: masalah psikososial dan/atau lingkungan, V: GAF, tatalaksana: alprazolam sdh tepat. psikoedukasi sudah tepat, sleep hygiene bukan bersih2 sblm tidur ya/bersih badan tp good sleeping habit ya
STATION SARAF	dipelajari lagi cara menanyakan intensitas nyerinya yaa.. jadi pemeriksaan fsik neurologis yg spesifik apa? perhatikan dosis terapi yang diberikan. pemeriksaan kaku leher untuk mencari kemungkinan dd, namun dilakukanya terakhir, yg sistematis yaa
STATION Sistem Reproduksi	Ax ok Px fisik toilet vulva dengan kassa saja y de.. jangan kapas... masukin spekulum tangan kiri buka labia y de... Px penunjang px penunjang apa yg pertama dilakukan pada pasien abortus? Dx kerja ok Edukasi Tx abortus bahasa umumnya keguguran.. bisa digunakan utk menjelaskan ke pasien... implantasi itu apa? gunakan bahasa pasien...
STATION SISTEM RESPIRASI	anamnesis masih sangat suoerficial. karakteristik batuk, keluhan penyerta masih minimalis. untuk faktor resiko belum tergali banyak. pemeriksaan penunjang oke. dx oke, dd PPOKnya yg mana ya (emfisema atau bronkhitis kronis?). belajar nulis resp lagi ya. FDCnya jg dipelajari lagi untuk berat badan tsb brp.