

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H1 TA 2024/2025

18711063 - INDIRA AZ-ZAHRA PUTRI AGUSTINO

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	px thorax dan abdomen sebaiknya lengkap, crt tidak diperiksa, prinsip tatalaksana gizi buruknya tidak dijelaskan, edukasi ada yg kurang-opname/tdk? tx farmakonya kurang dikasih antibiotik dan antipiretik
STATION GASTROINTESTINAL	Px fisik= antropometri tidak ditanyakan. status generalis sebaiknya urut dari head to toe. px abdomen sebaiknya inspeksi, auskultasi, perkusi, palpasi ya ; Dx= kurang tepat. syok nya karena apa kira-kira kalau ada jejas di tempat tsb? ; Tx= pemilihan infus set sebaiknya hati-hati ya. pemilihan abocath kurang tepat, jika menggunakan tranfusi set sebaiknya yg besar pilih nomor 16 atau 18 atau dewasa ya. mau diberikan berapa tetesan dan berapa jalur? sampaikan ya ; Komunikasi dan edukasi= informed consent kurang lengkap. edukasi sampaikan juga perlu dirujuk ke spesialis atau tidak ; Profesionalisme= ok
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis sudah baik, sudah terarah utk mengonsep ddx; informed concent lisan dapat diperbaiki lagi (belum ada tujuan, risiko, cara menanggulangi risiko); TTV dilakukan dg baik, pemeriksaan kepala leher baik, px abdomen belum dilakukan, px flank sudah baik, ketok ginjal dilakukan dg baik, uji provokasi nyeri dilakukan dg baik, overall px fisik sudah cukup terarah utk menegakkan dx kerja dan menyingkirkan ddx banding; px penunjang sudah cukup baik, sudah diinterpretasikan dg benar tp belum dijelaskan ke pasien; dx kerja gangguan di perkemihan (belum detail gangguannya); kehabisan waktu shg belum sempat menjelaskan plan ke pasien dan edukasi, perbaiki manajemen waktu; komunikasi baik.
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	anamnesa --> baik; pemeriksaan fisik --> untuk palpasi leher enaknya diperiksa duduk di kursi dan di palpasi dari belakang; usulan pemeriksaan penunjang dan interpretasi -> baik; diagnosa --> limfadenopati apakah nyeri?; tatalaksana --> kurang tepat karena diagnosanya kurang tepat, tidak cukup hanya paracetamol, ingat ada nyeri tekan dan leukositosis; kesimpulannya coba hubungkan kembali anamnesa, temuan px fisik dan leukositosisnya, pikirkan kemungkinan dx lain.
STATION INDRA	"Ax: Baik Px fisik: Perhatikan posisi pemeriksa. Duduk menyilang dengan pasien, jangan berdiri ya. Pakai kursi yang sama tinggi. Pakai head lamp ya. Tindakan: Lakukan informed consent sebelum melakukan tindakan. Pilih alat yang tepat (forcep aligator). Headlampnya dinyalakan, jangan dipakai saja. "
STATION INTEGUMENTUM	px: pelajari langkah pemeriksaan luka dengan benar, apakah meriksa luka bisa langsung pakai tangan terbuka? ingat dalam pemeriksaan fisik luka ada LOOK FEEL MOVE, jangan lupa untuk palpasi dancek rom, jangan cuma inspeksi gambar saja. pelajari lagi jenis-jenis luka, sehingga mampu mendiagnosis dengan bnar, mampu membedakan luka karena kaca vs robek vs dll. INGAT LAGI PRINSIP PENJAHITAN SECARA ASEPTIK, INGAT STEP BY STEP PENJAHITAN, belajar lagi ya tahapan dalam menjahit bagaimana dan ingat mana yang daerah steril, mana yang non steril. hindari pegang jarum pakai tangan ya, bahaya... pegang pakai pinset.. tingkatkan manajemen waktunya sehingga bisa selesai tepat waktu ya..

STATION KARDIOVASKULAR	Anamnesis sudah cukup baik. Periksa juga ya reguover atau ireguler nadinya. IPPA: Insoeksi palpasi perkusi dan auskultasi. Earplug ditempelkan langsung pada telinga ya, bukan di luar jilbab. Bagus sudah bisa mengidentifikasi adanya aritmia takhikardi, namun diagnosis ventrikel takhikardi agak jauh ya/tidak tepat. Belajar lagi ya.
STATION MUSKULOSKELETAL	Baik, memahami konsep dengan sangat baik
STATION PSIKIATRI	anamnesis: ax cukup lengkap, perlu digali lagi dampak ke keseharian pasien untuk menentukan GAF, kebiasaan tidur pasien (sleep hygiene), 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: kurang lengkap dan kurang sistematis, hanya melaporkan orientasi, tdk ada waham, kooperatif, koheren, stresor pekerjaan. lain2 tdk dilaporkan. dx: hanya menyebut dx axis 1 insomnia--kurang lengkap--insomnia non organik-- lengkapi dengan kode dx akan lbh baik), aksis II-V masih belum dilaporkan, dx multiaksial, 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 kekuatannya salah (10 mg--seharusnya 0.25-0.5-1-2 mg), resep; sdh tepat. psikoedukasi sudah tepat
STATION SARAF	lacak intensitas nyeri pemeriksaan nervus cranialis yang dilakukan tujuannya untuk apa kah? dipelajari lagi cara pmeriksaan nervus cranialisnya yaa..TTH itu apa kah? apakh nyeri tengkuk itu migrain?
STATION Sistem Reproduksi	Ax bisa diresume kan info yng mengarahkan dx / konsisi pasien Px fisik minta pasien tarik napas saat pasang spekulum Px penunjang apa px lain yg diperlukan pada pasien dg riwayat perdarahan Dx kerja ok Edukasi Tx ok
STATION SISTEM RESPIRASI	anamnesis bisa diperdalam lagi terkait karakteristik batuk, penurunan berat badan, kondisi lingkungan tempat tinggal. px penunjang oke. dx oke, dd oke. pelajari lagi nulis resep FDC/OAT.