

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

18711076 - DINDA NAWANG SARI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION ENDOKRIN	Ax: RPS perjalanan penyakit masih kurang, Riwayat pengobatan belum ditanyakan, untuk pasien anak bisa ditanyakan riwayat kehamilan/tumbuh kembang. Px Fisik: KU? suhu jangan dibaju ya, walaupun manekin cara gendong anak diperhatikan, untuk panjang badan sebaiknya jangan pakai meteran baju - pakai meteran matras? Abdomen seharusnya bisa diperiksa turgor kulit?, PX fisik harus runut ya jangan loncat2; Dx: ok ; Tx: langkah penanganan masih kurang harusnya ada 10 poin untuk penanganan kasus ini jangan hanya fase stbilisasi saja. peresepan perlu pemberian antibiotik tidak?; Edukasi: cukup
STATION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik minimalis skali hanya bertanya VS dan st abdomen, dx belum tepat perhatikan informasi dari px abdomen yg didapat, pemasangan infus tanpa informed consent, wlpn mengerjakan pada manekin tp pastikan tiap melakukan tatalaksana invasif itu informed consent dl ya mbak pemilihan abocath blm tepat, . penghitungan kebutuhan cairan dan jumlah tetesan belajar lagi. pemilihan transfusi set untuk resusitasi sudah benar, kebutuhan cairan segitu dipasang brapa jalur sebaiknya?
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ANAMNESIS : faktor resiko masih ada yang belum tergali. P.FISIK : minimalis banget cuma NKCV dan provokasi nyeri. P.PENUNJANG: Sudah benar tapi BNO kurang tepat interpretasinya. DIAGNOSIS: Sudah benar tapi kurang tepat lokasinya. EDUKASI: Sudah baik tapi faktor resiko kurang ngena karena pas anamnesis kurang tergali, untuk batu seukuran segitu dipertimbangkan apa bisa dengan obat minum
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	urutan pem fisik, pemeriksaan penunjang perlu diketahui, DD limfadenopati,
STATION INDRA	cara pegang otoskop nya, pemeriksaan fisiknya relevan di lengkapi, habis evakuasi lakukan evaluasi, informd consent. anamnesis runtut, gejala dan FR di lengkapi
STATION INTEGUMENTUM	Pemeriksaan fisik seharusnya diperagakan seorah olah pada pasien walaupun pada manekin. Dx vulnus laceratum kurang tepat. Tahap persiapan tindakan :banyak hal yang diperlukan lupa tidak disiapkan (misal kassa, lidokain) , perhatikan juga lokasi lukanya dimana (walaupun di manekin ada luka yang lain), tx farmakoterapi dan edukasi tidak sempat dilakukan
STATION KARDIOVASKULAR	anamnesis sudah baik. belum menentukan batas jantung. interpretasi EKG kurang langsung simpulan tdk benar. diagnosis kurang tepat. edukasi kurang lengkap belum rujuk pasien ke sp.jantung
STATION MUSKULOSKELETAL	baca perintah pemeriksaan fisiknya dengan benar ya yg diminta yg sesuai atau lokalis saja, pelajari lagi spesial test pada genue dan prosedur pemeriksaannya dengan benar ya, cuci tangan itu sebelum dan sesudah, cara berpikir usulan pemeriksaan penunjang perlu diperbaiki, tidak harus berpikir yg goldstandar, harus berpikir yg sesuai kompetensi dokter umum

STATION PSIKIATRI	Ax: belum ditanya efek gangguan tidur dengan kegiatan sehari-hari/pekerjaannya terganggu tidak, serta usaha yng sudah dilakukan/obat yang diminum, px fisik: pemeriksaan RR dengan menggunakan stetoskop ya dek??, jangan lupa pemeriksaan thorak dan abdomen, px psikiatri: isi pikir dan tilikan salah interpretasi, deskripsi umum belum dinilai, diagnosis multiaksial: diagnosis multiaksialnya lupa?? tolong dipelajari lagi ya dek setidaknya ada usaha untuk mendiagnosis pasien jangan langsung menyerah dan menyampaikan lupa , Tx: dosis/sediaan obat salah, komunikasi dan edukasi: oke, profesionalisme: belum cuci tangan setelah pemeriksaan, ditingkatkan lagi ya
STATION SARAF	AX: Belum lengkap (belum menanyakan intensitas nyeri, durasi tiap kali serangan). PX FISIK: Tidak periksa TTV, status neurologis juga hanya periksa refleks fisiologis dan 1 refleks patologis di kaki tok (itu pun posisi pasiennya masih salah, teknik px-nya juga belum benar, bahkan cara pegang hammer-nya pun masih salah). DDX: Sudah benar. TX: Sudah benar. EDUKASI: Sudah cukup baik.
STATION Sistem Reproduksi	anamnesis sudah baik, diawal persiapkan betadine di com steril utk desinfeksi dan persiapkan gel diawal untuk inspekulo, belum melakukan bimanual setelah inspekulo, pemeriksaan penunjang sudah benar, 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)
STATION SISTEM RESPIRASI	ax: gejala sistemik yang mendukung belum tergali, riwayat paparan belum tergali, lingkungan tempat tinggal atau tempat kerja belum tergali, sisa waktu banyak karena anamnesis terlalu singkat; PF: lengkap; penunjang: ro toraks infiltrat (saja) tanpa menyebutkan lokasi, SPS hasilnya bakteri gram (+) ??; diagnosis kerja: lengkap; dd: pneumonia dan pneumokoniosis (??); resep: perlu tambah pendamping dengan B6 10mg belum diresepkan; edukasi: jaga jarak dengan orang rumah (???)