

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

18711079 - LATIFA IVANKA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax cukup baik, tanda2 infeksi belum ditanya detail....PF tidak lengkap; belum cek KU, TTV tidak lengkap, thorax/abdomen tidak lengkap, ekstremitas tidak lengkap diperiksa.....prinsip terapi dan edukasi tidak disampaikan tepat
STATION GASTROINTESTINAL	px: sudah melakukan primary surfai, kesadaran dan TTV. general : kepla, thx hanya inspeksi , abd , ekstremitas. Dx: syok hipovolemik ec trauma abdomen ( kurang tepat dikit). Tx:pemilihan aboket lebih baik minimal 18 ya untk resusitasi cepat, pemilihan cairan sudah sesuai, pemilihan set infu sesuai, sudah mengelurajkan udara dan mnehisis set setengah. pasang dulu torniquetnya dek baru desinfeksi kan ngak kelihatan kalau ngak gitu venanya. kebutuhan cairn di peljari lagi ya.belum sempat fixaxi dan waktu habis belum KIE
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	anamnesis sudah oke,ketika akan melakukan pemeriksaan minta pasien membuka bajunya dl ya jangan dokter yang membukakan,pemeriksaan fisik sudah dilakukan tp ada yg kurang tepat (pemeriksaan palpasi ginjal apa benar hanya mencari nyeri saja?cari juga y ballotement dan apakah ginjal teraba),pemeriksaan penunjang urin rutin sudah tepat dan interpretasi sudah oke,BNO inerretasi tidak tepat (perhatikan lagi letak gambaran opak setinggi apa ya) ,dx tidak tepat (cocokkan dengan gejala yg dirasakan pasien dengan pemeriksaan BNOnya(pelajari lagi interpretasi yang tepat pada BNO ya),edukasi oke
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	baik sudah menanyakan terkiat benjolan demam tapi belum ditanyakan berdebar, tremor, batuk, makan garam, , penurunan bb, riw kontak dnegan pasien TB. benolannya di lokasinya dimana , px leher, tiroid normal tidak gejala terkiat tiroid ada tidak kenapa masih minta px Tsh T4?? kalau mengarah tiroid kenap pemeriksaan fisik enggak px mata ada eksoftalmus , temror, nada nay norma, harsus timbang juga. suoaya and ayakin tiorodi bukan. kecurigaan harsu dubuktikan dg anmanesi dan pemeriksaan. edukasi, jiak belum mmebaik DD banding tetpa harus dibnagun untk rencana pemeriksaan lanjutan, apakah perlu di biopsi utk memastikan bukan TB atau kanker
STATION INDRA	Anamesis masih belum mengarah dengan baik, pemeriksaan KU dan VS jangan lupa, prosedur pemeriksaan tetap diusahakan sambil duduk ya.. prosedur garputala pelajari lagi ya... Diagnosa juga belum tepat, kehabisan waktu untuk tatalaksana belum dilakukan
STATION INTEGUMENTUM	"Jangan lupa untuk tetap sambung rasa diawal, misal dengan tetap memperkenalkan diri, lalu menjelaskan akan melakukan pemeriksaan. Px fisik: Look: {elajaran lagi gambaran luka bersih atau luka kotor. Lakukan pemeriksaan look, feel, movement. Jangan hanya look saja. Dx: kurang tepat Jahit: Jangan lupa informed consent.Pelajari kembali prinsip sterilitas alat dan tindakan. Kalau pakai sarung tangan tidak steril, jangan pegang alat-aat yang di tempat steril karena alatnyajadi tidak steril semua. Jahit menggunakan sarung tangan steril. Jahit dilakukan hingga mempertemukan 2 tepi jaringan, jangan longgar. Lebih cepatagar tidak kehabisan waktu. "

STATION KARDIOVASKULAR	Ax: cukup sistematis meski masih belum lengkap. Px Fisik tidak runut, biasakan dari awal ya dik: kesan umum dan kesadaran, lalu VITAL SIGN kerjakan secara urut dan efektif efisien, selesaikan 1-1 jgn pegang nadi sambil melepaskan manset tensi. Pahami instruksi soal, jika diminta lakukan maka lakukan dulu baru minta data. kurang2i terlalu banyak menjelaskan saat pemeriksaan fisik, lakukan sebagaimana dokter memeriksa. Interpretasi tidak tepat, sehingga diagnosis pun jadi tidak sesuai. kehabisan waktu tidak sempat edukasi, ayo latihan manajemen waktu dik. belajar lagi ya. Semoga Allah memudahkan
STATION MUSKULOSKELETAL	Anamnesis cukup lengkap, Pemeriksaan fisik, pemeriksasan fisik knee appley kurang tepat, jangan lupa lakukan juga mc murray, lachman, pivot test, valgus/varus test. lihat lagi pemeriksaan knee pain bisa melihat video pemeriksaan yang baik dan benar, pemeriksaan penunjang sudah benar meminta Ro Genu Dextra, namun interpretasi nya tidak tepat, diagnosis kerja osteo chondroma? diagnosis bandingnya osteomielitis
STATION PSIKIATRI	Ax: Sudah ditanyakan onset,durasi akibat gangguan ini, pemicu jg sdh disampekan, obat yang diminum, ok. Secara umum sdh baik (perlu dibedakan dgn px psikiatri). Px Fisik/ Psikiatri: KU, tanda vital dan status generalis ok..px psikiatri; Perlu detail bhwa anda sdg periksa poin poin apanya: afeksi ( mood afek), gangguan persepsi?, proses pikir(bentuk, arus), isi pikir, fungsi intelektual(orientasi, tes daya ingat dll), daya nilai, pengendalian impuls, tilikan diri? Dx belum bisa aksis 1 sd v (belajar detail )...Farmakoterapi dan Edukasi belum dilaksanakan,...kesimpulannya: belum optimal...beljar lebih detail dan runtut ya
STATION SARAF	perlu menanyakan gejala lain dari organ telinga perlu ditanyakan untuk menyingkirkan DD, pemeriksaan fisik kurang sistematis/runut, pemeriksaan fisik bagian kepala terkait TIO belum dilakukan, pemeriksaan fisik nervus cranialis sebaiknya dilakukan secara lengkap tidak hanya sensibilitas nervus trigeminalis saja, belum melakukan pemeriksaan meningeal sign, kekuatan otot dan RP. Dosis amitriptilin 25 mg saja, 1 kali saja, analgetik yang diberikan kurang kuat ya jika hanya diberikan paracetamol 500 mg...
STATION Sistem Reproduksi	Anamnesis dibuat lebih tersistematis. Inspekulo: dinilai apakah ada jaringan yg keluar. Pemeriksaan bimanual jangan lupa dikerjakan.
STATION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis sudah lengkap // Usulan Pemeriksaan penunjang sudah OK // Pelajari kembali ya mbak untuk bedanya PA atau AP pada posisi Rontgen Thoraks // Interpretasi Rontgen Thoraks sudah OK tetapi bahasa "perselubungan" akan lebih baik diganti dengan Infiltrat // Interpretasi TCM sudah OK // Diagnosis nya sudah OK, yang lengkap ya mbak, TB Pulmo kasus baru, sipp // DD Kurang tepat jika Bronkiektasis, mending membuat DD yang relevan dengan Ax PX dan Px penunjang mbak // Pereseapan tidak tepat dosis dan tidak tepat jumlah obat // next pelajari kembali ya mbak