

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H1 TA 2024/2025

18711082 - ARDIAN RIZKI MAARIF MAHMUDA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax : Menggali lebih kebiasaan makan ya menu dan variasi menunya bagaimana yg diberikan sehari2 di rumah. Pasien anak ke berapa dengan jumlah saudara berapa banyak untuk melihat risiko pengasuhannya. Px : turgor elastisitas bagaimana?. Dx : benar, Pasien seperti ini harus mondok yaa mas, cek red flagnya untuk indikasi rawat inap. Tx : Perhatikan kembali hasil vital signnya ya, suhu bagaimana? perlu ditambahkan simptomatis pada peresepannya. Cek bagaimana penggunaan antibiotik yang diberikan pada kasus ini. F75 bagaimana? Catatan : Perbaiki informed consentnya ya.
STATION GASTROINTESTINAL	perintah soalnya pemeriksaan fisik ya(bukan hanya primary survey),, jadi setelah primary survey lakukan juga yg lain,, vital sign tidak lengkap, keadaan umum tidak ditanya, pemeriksaan abdomen nya memminta hasil inspeksi, kepaka leher dan thorax tidak diusulkan, diagnosa penyebab kemungkinan syok tidak disampaikan, tidak melepas torniquet segera, belum berhasil pasang infus
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	px fisik: akan lebih baik dilengkapi dengan px fisik generalis dan abdomen px penunjang: pelajri kembali cara membaca rotgen bno. adanya batu itu diagnosis akhirnya sdg kan cara pembacaan rotgennya berbeda ada bayangan radioopak kah?
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	Anamnesis: kurang lengkap dan beberapa pertanyaan kurang mengarahkan pada diagnosis/diagnosis banding; Px Fisik: cukup baik dan relevan dengan keluhan pasien, usahakan tetap sistematis dari head to toe sesuai dengan masalah klinis pasien; Px Penunjang: interpretasi seharusnya hanya leukositosis saja, netrofil masih dalam batas normal; Diagnosis dan Diagnosis Banding: kurang tepat; Tatalaksana: pemilihan jenis obat benar, cara pemberian kurang tepat; Komunikasi/edukasi: komunikasi cukup baik, edukasi perlu disampaikan bahwa diperlukan pemeriksaan lebih lanjut untuk mengetahui penyebab; Profesionalisme: secara keseluruhan baik, namun sebaiknya sebelum melakukan tindakan/pemeriksaan fisik tetap informed consent terlebih dahulu. Perhatikan lagi manajemen waktu.
STATION INDRA	Anamnesis belum lengkap menggali RPS seperti keluar cairan dari telinga, apa yang memperberat. Pemeriksaan fisik belum diperiksa vital sign. Sebelum pemeriksaan otoskopi harus menggunakan head lamp, lakukan palpasi jangan lupa dan pemeriksaan hidung dan tenggorokan belum dilakukan. Pemeriksaan telinga dilakukan kiri dan kanan. Sebelum da setelah tindakan jangan lupa cuci tangan. Tindakan sudah tepat dengan forcep aligator. Diagnosis kurang lengkap lokasi dan jenis corpalnya apa.
STATION INTEGUMENTUM	1. deskripsi luka kurang melakukan penilaian aspek "feel" dan "move" 2. diagnosis vulnus scissum , belum lengkap dengan regional 3. inform consent sudah dilakukan 4. cara membersihkan luka sebelum anestesi belum memperhatikan kenyamanan pasien 5. pergunakan alat sesuai kebutuhan misalkan pinset 6. jahitan luka belum rapi, 7 resep belum lengkap,kira2 apakah perlu diberikan antibiotik? 8. belum edukasi 9 manajemen waktu

STATION KARDIOVASKULAR	Px fisik: batas jantung kanan latihan lagi ya px nya, Px nya thorak dan CRT saja? tetap disebutkan ya setidaknya KU, kepala/leher, abdomen. Interpretasi EKG: HR??? QRS nya irreguler?
STATION MUSKULOSKELETAL	Lakukan pemeriksaan secara bilateral. lain2 oke.
STATION PSIKIATRI	Untuk pemeriksaan psikiatrinya dilaporkan juga deskripsi umum, fungsi intelektual, tilikan, taraf kepercayaan ya. aksisnya kurang lengkap. dipelajari lagi terkait aksis 5 nya. Dosis dan kekuatan obat yang diresepkan salah. maksimal kekuatan yang ada dipasaran itu 1 mg utk sediaan oral tablet. dosis yang kamu berikan kebesaran. Jangan lupa resep bukan di paraf, melainkan di tandatangani ya.
STATION SARAF	anamnesis masih kurang lengkap terutama penggalian karakteristik detail terkait dengan keparahannya. mestinya bisa menegaskan saat anamnesis--> pasien mengeluh nyeri kepala atau pusing berputar?? sehingga px keseimbangan seperti dix halpaxe perlu dilakukan atau tidak--> neurologis yg lbh relevan malah sebagian besar tidak dilakukan. tidak melakukan pemeriksaan skala nyeri padahal pasien KU nyeri. kl edukasi mentok jangan bilang " ya begitulah". pilihan terapi sebaiknya utamakan analgetik abortif first choice dengan dosis yg tepat. dosis harian yang diresepkan juga tidak tepat
STATION Sistem Reproduksi	AX: sudah menanyakan keluhan utama sudah memastikan kehamilan secara subjektif, sudah memastikan perjalanan penyakit saat ini. belum menanyakan kondisi saat ini (saat periksa ini). sudah meminta ijin untuk membuka privasi pasien dan meminta ditemani mukrim pasien. PX fisik: sudah cuci tangan, sudah meminta ijin pasien untuk membuka pakaian, belum memposisikan pasien. sudah menyalakan lampu gyn, sudah melakukan inspeksi pada vulva, melakukan VT sebelum inspeksi dengan spekulo pada kasus perdarhan --> adalah kesalahan . Melakukan inspekulo dengan mengoleskan betadin ---> merusak sample . tidak melakuakn vulva toilet dan tidak pasang duk. tidak memastikan kenyamanan pasien saat lepas pasang alat. tidak menutup kembali pakaian pasien..PP: menanyakan Hb dan PPTes namun tidak interpretasi. DX: sesuai kasus. KIE: sudah menjealaskan diagnosis, sudah edukasi persiapan kehamilan selanjtnya (belum lengkap), belum edukasi apakah persiapan yang perlu dilakukan sembari menunggu kehamilan berikutnya?
STATION SISTEM RESPIRASI	mntalah pemeriksaan fisik secara runtut dan cermat, buatlah dd sejalan dengan hasil anamnesis dan pemeriksaan,, lihat lagi terapi OAT