

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H1 TA 2024/2025

18711085 - LUTHFIA ARIDARMIATI PUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax sangat minimalis, pelajari lagi anamnesis yang baik untuk pasien anak dan perhatikan keluhan utama.....PF dan sistematikanya dipelajari lagi....WD tidak tepat, DD tidak disampaikan.... terapi kurang tepat
STATION GASTROINTESTINAL	Px: cuci tangan jangan lupa dok. belum menilai kesadaran dan KU, hati pasang tensinya kebalik itu, termometri nempel kulit ya bukan di luar jaket. tidak melakukan primary survai. pemeriksaan fisik tergesa-gesa. urutan pemeriksaan dan lakukan semuanya lakukan palpasi juga dengan sungguh-sungguh bukan asal pegang ya. Dx: syok hypofolemic ec sup trauma tumpul abdomen (tidak salah hanya kurang tepat). TX: kenapa NGT duluan? emergencynya dimana? cara pasannya juga kurang tepat kok cuman menenla menenlan?, pemilihan cairan infus sesuai, pemilihan set infus kurang tepat, tinggi sekali posisi injeksinya ya di regio bracialis? infus tidak mengair. belajar lagi kebutuhan cairan ya. KIE: baru menyampaikan diagnosis.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	anamnesis kurang sistematis ya (belum menggali keluhan utama lebih dalam-->sakitnya spt apa?menetap atau tidak),anamnesis sangat kurang (idak menanyakan RPD,Riw pengobatan dan tidak mencari faktor resiko yg lain-->apakah gejala peny ini hanya menandakan kelainan pada sistem muskuloskeletal?gali lagi dengan anamnesis ya jangan terburu-buru melakukan pemeriksaan,ketika akan melakukan pemeriksaan minta pasien membuka bajunya dl ya jangan dokter yang membukakan,pemeriksaan fisik yang dilakukan sebagian besar tidak relevan (arah pemeriksaan kurang tepat ya krn hanya fokus pada kelainan muskuloskeletal),pemeriksaan penunjang yang dilakukan diminta tidak relevan dengan kasus,meminta BNO dengan interpretasi tidak tepat,diagnosis tidak tepat (perhatikan gejala pasien apakah sesuai dengan dxnya?),edukasi kurang lengkap (apa tindakan selanjutnya untuk pasien?kl mmg renc operasi apakah tidak perlu dikonsulkan ke dr spesialis?)
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	baik sudah menanyak terkiat benjolan ,sakit telinga, dan demam tapi belumditananyakan berdebar, tremor, batuk, makan garam, , penurunan bb, riw kontak dnegan pasien TB. benolannya di lokasinya dimana , lnn apa? jika pemriksaan lnn urut seert medik px leher dulu sat blok jadi tau, ln apa.terapi dosis parasetamol dan frek nya kurang tepat, resep setiap R itu diberi paraf ya. 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	Anamnesis sudah cukup baik, pemeriksaan status lokalis THT dokter dan pasien harus sama2 duduk ya... jangan sambil berdiri. Sudah pakai headlamp kenapa pake senter lagi? Diagnosa yang lengkap ya... prosedur dan interpretasi garputala masih perlu belajar lagi, evakuasi corpal kenapa g pake headlamp dik?

STATION INTEGUMENTUM	<p>"Jangan lupa untuk tetap sambung rasa diawal, misal dengan tetap memperkenalkan diri, lalu menjelaskan akan melakukan pemeriksaan. Px fisik: inspeksi: perhatikan benar apakah dasar luka otot? deskripsikan juga tepi luka, apakah luka kotor ataubersih, perdarahan, korpul. Jangan lupa lakukan dengan prinsip loof, feel, movement. Dx: kurang tepat. Jahit: Jangan lupa informed consent. Sebelum anastesi itu di disinfeksi dengan povidon iodine. Tx farmako: pelajari lagi dosis amoxicillin. Edukasi: Jangan lupa edukasi jaga kebersihan luka, jangan basah"</p>
STATION KARDIOVASKULAR	<p>Ax: kurang lengkap dan sistematis, gali lagi faktor resiko yg berkaitan dengan keluhan. Px fisik tidak runut dari keadaan umum dan kesadaran. VITAL SIGN hanya cek tensi dan suhu tubuh saja, duh padahal yg krusial di nadi dik... Px thorax jgn hanya hafalan ya dik, betul2 pikirkan dan periksa dengan cermat, overall teknik pemeriksaan thorax(termasuk batas jantung) kurang tepat. Kurangin banyak menjelaskan saat pemeriksaan fisik, lakukan sebagai mana mestinya dokter memeriksa. Interpretasi EKG kurang tepat. Diagnosis cukup. Cuci tangan yg betul dan lakukan pemeriksaan dulu sesuai instruksi, jgn langsung minta hasil ya. Belajar lagi ya, Semoga Allah mudahkan</p>
STATION MUSKULOSKELETAL	<p>Anamnesis cukup, tidak melakukan pemeriksaan keadaan umum, refleks fisiologis dan patologis?? Feel Look ND Movementnya lupa? Appley's dan Mc Murray tidak dilakukan (akhirnya dilakukan terakhir, tapi tetap lupa mc murrays test), pemeriksaan ro genu dan interpretasi benar, Edukasi kurang lengkap. Belajar lagi, lihat lagi video pemeriksaan knee pain.</p>
STATION PSIKIATRI	<p>Ax: Scr umum sdh baik, sdh ditanyakan keluhan, onset ok, durasi sdh digali, akibat gangguan ini ngantuk dll sdh digali, keluhan lain sdh ditanyakan, pernah diobati sdh digali, kebiasaan sdh digali, pemicu: deadline kerja sdh diungkap, Px Fisik/ Psikiatri: KU, tanda vital namun status generalis blm dicek , Px psikiatri; secara umum sdh digali cukup, tapi agar detail bhw anda paham sdg periksa poin apanya: afeksi ?(mood ok afek ok), gangguan persepsi?, proses pikir(bentuk, arus), isi pikir perlu diperjelas?, fungsi intelektual (orientasi, tes daya ingat dll) sdh digali , daya nilai sdh digali, pengendalian impuls, tilikan diri ? . Dx sdh lumayan, sebutkan aksis 1 sd V, belajar lagi)...Farmakoterapi sudah benar (lupa dosisnya?) ,Edukasi baik,...kesimpulannya: cukup baik..belajar lebih detail dan runtut lagi.</p>
STATION SARAF	<p>perlu menanyakan gejala penyerta lainnya untuk menyingkirkan DD, skala nyeri digali lagi. Px VS kurang lengkap, pemeriksaan kepala terkait TIO belum dilakukan, sebaiknya pemeriksaan fisik yang relevan terutama terkait kasus adalah nervus cranialis ya,,,teknik pemeriksaan kaku kuduk belum benar (bantal kepala diambil sblm pemeriksaan kaku kuduk), belum elakukan pemeriksaan VAS, diagnosis banding kurang 1</p>
STATION Sistem Reproduksi	<p>Anamnesisi bisa lebih dlengkapi. hamil 2 bulan belum bisa diperiksa Leopold dan leannec. Pasang handscund tdk perlu berulang2, cukup sekali sejak awal dg handscund steril. Saat pemeriksaan bimanual biasanya duk sudah terpasang. dan biasanya pemeriksaan inspekulo dulu, baru bimanual. PEmeriksaan bimanual bukan hanya portio membuka/menutup dan teraba jaringan atau tdk. tapi dinilai juga uterus dan parametrium.</p>

STATION SISTEM
RESPIRASI

Mbak, ini kan kasus batuk, tidak perlu menggali kebiasaan berhubungan seksual ya mbak // perhatikan kembali anamnesis, aspek apa saja yang relevan untuk digali // Anamnesis terkait dengan kondisi lingkungan rumah belum digali // Anamnesis terkait dengan RPD dan RPK belum tergali // Usulan darah rutin dan darah lengkap coba dipelajari kembali ya mbak agar besok saat osce ukmppd tidak salah mengusulkan // Interpretasi px darah sudah OK // Usulan pemeriksaan penunjang rontgen sudah OK // Interpretasi rontgen sudah OK // Diagnosis kerja kurang lengkap karena hanya TB Paru saja, harusnya TB paru kasus baru atau MDR atau klasifikasi lainnya terkait dengan TB paru // DD Sudah OK // Penulisan resep kurang tepat karena penulisan romawi pada numero salah //