

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

18711093 - DANAN BUDI PRIMADI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION ENDOKRIN	Ax: RPS perjalanan penyakit masih kurang, Riwayat pengobatan belum ditanyakan, Riwayat nutrisi kurang lengkap, Riwayat penyakit dahulu belum ditanyakan. Untuk pasien anak bisa ditanyakan riwayat kehamilan/persalinan/tumbuh kembang. Px Fisik: KU? untuk panjang badan sebaiknya jangan pakai meteran baju - pakai meteran matras, Ekstremitas bisa tanyakan baggy pants?; Dx: ok ; Tx: langkah penanganan masih kurang harusnya ada 10 poin untuk penanganan kasus ini, bisa langsung berikan antibiotik seharusnya.; Edukasi: bisa tambahkan rawat inap sampai kapan.
STATION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik hanya vital sign dan lokalis abdomen, belajar lagi untuk cara insersi yg benar, sudah memberitahu pasien akan diinfus dx nya belum tepat
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ANAMNESIS : minimalis yes, faktor resikonya belum ada yg tergali. P.FISIK : Kurang antropometri, Abdomen pakainya IAPP y, pemeriksaan regio flank tidak dilakukan. P.PENUNJANG: Benar 1, interpretasi oke. DIAGNOSIS: Salah. EDUKASI: Kurang tepat karena diagnosis juga kurang tepat
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	anamneiss tidak kejar u menyingkirkannTB, pelajarri darah lengkap dan parameter labnya,
STATION INDRA	anamnesis gejala dan FR lain digali secara sistematis dan runtut, px fisik dilakukan hidung dan tenggorok,
STATION INTEGUMENTUM	Perhatikan lokasi luka sesuai skenario klinis, lakukan pemeriksaan seperti seharusnya (look, feel, move), diagnosis vulnus laseratum kurang tepat , peserta cukup tepat dengan meminta informed consent tertulis ,
STATION KARDIOVASKULAR	anamnesis sudah baik. pemeriksaan thorax belum menentukan batas jantung. interpretasi EKG langsung simpulan dan tdk tepat. diagnosis tdk tepat
STATION MUSKULOSKELETAL	antropometri penting ya, teknik pemeriksaan spesial test area genu nya belajar lagi dengan teliti ya, dx nya kurang tepat ya, diagnosis itu jangan bersumber dari px penunjang saja ya, tapi harus runtut dari anamnesis dan pemeriksaan fisik, jadi tidak keliru
STATION PSIKIATRI	Ax: ok , px fisik dan psikiatri: jangan lupa menilai fungsi kognitif (OWTS) , diagnosis multiaksial: oke ,Tx: ok, komunikasi dan edukasi:, profesionalisme: sudah baik dan luwes hanya cuci tangan belum sesuai WHO

STATION SARAF	<p>AX: Belum lengkap (belum menanyakan intensitas nyeri, durasi tiap kali serangan). PX FISIK: Cuci tangan masih asal nguwel-nguwel tangan (tidak standard WHO), jangan dibiasakan tensi dipompa naik lagi setelah dikempiskan (px tensi itu sekali saja supaya tidak menyakiti pasien dan membuat hasilnya jadi bias karena pasien nyeri/tidak nyaman), hasil pemeriksaan itu SELALU TANYA KE PENGUJI (bukan Anda tentukan sendiri dari hasil memeriksa pasien SIMULASI YANG PASTI ORANG SEHAT), px provokasi nyeri leher masih salah, px neurologis lainnya tidak diperiksa. DDX: Dx banding salah semua. TX: Baca lagi sediaan Ibuprofen dan dosisnya pada nyeri kepala, vitaminnya buat apa + apakah perlu Ibuprofennya dikombinasi dengan PCT? (biasakan memberi obat ya sesuai indikasinya saja (menghindari polifarmaka)). EDUKASI: Penjelasan tentang upaya pencegahan kurang lengkap, masih menggunakan bahasa medis (tidak disesuaikan ke bahasa awam).</p>
STATION Sistem Reproduksi	<p>anamnesis sudah baik, diawal persiapkan betadine di com steril utk desinfeksi dan persiapkan gel diawal untuk inspekulo, seharusnya lakukan inspeksi luar dahulu, kemudian lakukan inspekulo dan bimanual, tadi hanya melakukan inspekulo saja, px penunjang baik, belajar lagi UK brp minggu bisa leopold/ DJJ, diagnosis kurang tepat, belajar lagi jenis-jenis abortus beserta manifestasi klinisnya, ada beberapa poin edukasi yang kurang tepat</p>
STATION SISTEM RESPIRASI	<p>ax: gejala sistemik lain dan riwayat paparan belum tergali, lingkungan tempat tinggal atau tempat kerja belum tergali, sisa waktu banyak karena anamnesis terlalu singkat; PF: lengkap; penunjang: ro toraks dan DR sudah tepat, penunjang yg mengarah malah belum minta seperti TCM atau BTA sputum; diagnosis kerja: karena belum cek sputum seharusnya masih suspek atau presuntif TB belum boleh bilang TB paru; dd: pneumonia dan PPOK eksaserbasi akut (PF ada wheezing??); resep: dosis OAT pada BB 50kg seharusnya 1x tab3, perlu tambah pendamping dengan B6 10mg belum diresepkan; edukasi: lengkap</p>