

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

18711112 - MUHAMMAD MUZAFFAR FAZA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax cukup baik, riwayat tumbang, riwayat makan belum ditanya detail, sehari2 anak diasuh siapa? pekerjaan ortu apa?...PF tidak cek KU, TTV tidak lengkap, cara periksa konjunktiva diperbaiki, abdomen tidak lengkap, ekstremitas tidak lengkap....diagnosis dan diagnosis banding tidak tepat.....terapi kurang tepat.....prinsip terapi dan edukasi 4 dari 10...periksa pasien di kanan ya....
STATION GASTROINTESTINAL	Px fisik: belum melihat KU dan kesadaran, belum mengkonfirmasi antropometri, suda melakukan primary sufai. Suda meakukan cek TD, tidak cek nadi, repirasi da suhu. head to toe: kepala sudah cek konjunktiva, thx sudah si cek IPA belum palpasi, Abd suda inspeksi, A, P. tidak cek ekstremnitas. Dx: trauma timpulabdomen dengan syok hipovolemik, Dx kurang tepat namun tidak salah hanya saja perjalanan mencari Dxya yang masih perlu dilatih lagi, pertajam pemeriksaan fisiknya ya. Tx: pemasangan infus: pemilihan infus sudah sesuai untuk rehidrasi awal, peilihan set sudah sesuai persiapan transfusi, belum mengalirkan cairan keset (nanti bisa tersumba sapai emboli), setelah IV line masuk torniket dilepas ya, infus tidak mengalir. pemilihan aboket sudah sesuai. sampai ahir tidak melepas tourniquets. kalau memberikan perinah resusitasi dihitung sekalian berapa dan berapa lama ya , para medisnya pusing nanti.KIE: ingat lagi poin-poin edukasi ya. sudah menjelaskan tidakan dan kondisi pasien.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	anamnesis kurang menggali faktor resiko,riw pengobatan blm ditanyakan,kebiasaan pasien yang kemungkinan berhubungan dengan penyakit blm ditanyakan,untuk pemeriksaan inspeksi abdomen sudah cukup hanya palpasi masih kurang pemeriksaan ginjal ya,pemeriksaan penunjang sudah tepat urinalisis dan BNO dengan interpretasi tepat,dx ok,edukasi masih kurang lengkap ya (apa kebiasaan pasien yang harus dihindari?terangkan jg y dengan menggali lg faktor resiko pada pasien)
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	baik sudah menanyakan batuk pilek, sakit tenggorok, tapi belum enayaan berdebar perubahan berat badan, makan, demam, mudah berkeringt, a juga apakah akhir akhir ini seirng atau kontak dnegan pasien TB. penunjang kenapa minta T3 /T4. hrasi dis kring di anamnsis dna pemeriksana fisik /lakuna pemeriksaan misal tanda eksoftalmus, pemeriksaan tremor, , pemeriksaan fisik benjolan and periksa ada dimana????? anatomi tuuk lnn di leher ada dimana saja? coab ingat kemabli pem fisik leher saat medik di blok diman saja letak lnn, dan benjoaln apsein ini ad adimana? edukais jiak belum mmebaik setelah diberi natibiotik,DD banding tetpa harus dibnagun untk rencana pemeriksaan lanjutan, apakah perlu di biopsi utk memastikan bukan TB atau kanker
STATION INDRA	Anamnesa sudah cukup baik, prosedur pemeriksaan status lokalis THT dilakukan semua ya.. diagnosa nya yang lebih lengkap ya.. pemeriksaan garputala sudah baik

STATION INTEGUMENTUM	<p>"Jangan lupa untuk tetap sambung rasa diawal, misal dengan tetap memperkenalkan diri, lalu menjelaskan akan melakukan pemeriksaan. Jangan hanya melakukan look, lakukan juga feel dan movement.  Dx: Kurang tepat  Jahit: Jangan lupa informed consent.  Pelajari kembali alat yang dipergunakan, kenali needle holder yang mana. Setelah dianestesi di cek dulu apakah sudah berefek.  Edukasi: jangan lupa edukasi rutin minum obat, dan kontrol jika ada kondisi kondisi tertentu yang terjadi misal nanah atau perdarahan. "</p>
STATION KARDIOVASKULAR	<p>Ax: kurang lengkap dik, ayo digali lagi faktor resiko yg berkaitan dengan keluhan. Px: biasakan dari awal ya dik, KU dan kesadaran baru VITAL SIGN. Keluhan dada berdebar maka lebih teliti dong dipx nadinya, apa yg harus dicari lagi? Teknik pemeriksaan thorak cukup baik dan sistematis, good. px abdomen jgn lupa kaki ditekuk. pahami instruksi soal, minta lakukan maka lakukan dulu dan tidak perlu banyak menjelaskan, cukup lakukan saja, jgn lupa cuci tangan setelah melakukan pemeriksaan. Usulan penunjang oke tapi membaca EKG nya perlu latihan lagi ya dik, diagnosis udah nyrempet bener nih... tapi masih kurang tepat. Edukasi jadinya tidak sesuai. Overall performance cukup baik, belajar lagi ya, Semoga Allah mudahkan ya Dik.</p>
STATION MUSKULOSKELETAL	<p>Anamnesis cukup baik, Pemeriksaan Mc murray nya kurang tepat, dipelajari lagi ya, termasuk test yang lain? Appley Compression test, lachmar test tidk dilakukan, diagnosis nya sudah tepat, dd kurang satu lagi</p>
STATION PSIKIATRI	<p>Ax: baik, Sudah digali onset, durasi ok, akibat gangguan ini ok, ..keluhan lain sdh ok, pernah diobati ok, pemicu: deadline kerja sdh diungkap, Px Fisik/ Psikiatri: KU, tanda vital dan sistem sdh dicek Px psikiatri; Perlu detail bhw anda paham sdg periksa poin apanya: afeksi ?( mood afek), gangguan persepsi?, proses pikir(bentuk, arus), isi pikir perlu diperjelas, fungsi intelektual (orientasi, tes daya ingat dll) ok, daya nilai ok, pengendalian impuls, tilikan diri sdh ok . Dx bisa sebutkan aksis 1 sd 1 V ( yg V belajar lagi)...Farmakoterapi sudah benar (kurang dosisnya dan Edukasi baik,...kesimpulannya: baik..belajar lebih detail dan runtut lagi.</p>
STATION SARAF	<p>anamnesis terkait gangguan pada mata dan telinga untuk menyingkirkan DD juga perlu di tanyakan. pemeriksaan fisik hampir lengkap, periksa meningeal sign juga ya dan neruvus cranialis lengkap. terapi perlu ditambahkan antianxiety ya seperti amitriptilin</p>
STATION Sistem Reproduksi	<p>anamnesis sdh baik, saat akan pemeriksaan bimanual tangan kiri menyibak labia minora. Perhatikan urutan pemeriksaan, pemeriksaan luar dulu baru px ginekologi. Jangan lupa pemeriksaan inspekulo. dan saat pemeriksaan bimanual tdk hanya memeriksa oue dan jaringan saja, tapi ukuran uterus, NT, parametrium ka/ki, slinger pain.</p>

STATION SISTEM  
RESPIRASI

Anamnesis masih kurang lengkap // Belum menggali RPD, RPK, kondisi Rumah, kebiasaan, batuknya karakteristiknya bagaimana // Hilang timbul atau sepanjang hari atau hanya malam hari saja batuknya ? // besok ketika OSCE UKMPPD diharapkan bisa lebih baik lagi untuk anamnesisnya, lebih runtut dan sistematis dalam anamnesis // Dicermati ya mas apakah harus pemeriksaan fisik atau hanya meminta hasil ? // Interpretasi rontgen thoraks sudah OK // Interpretasi TCM sudah OK // Diagnosis kerja kurang lengkap karena hanya TB pulmo saja // Diagnosis Banding OK // mas, dirimu sebenarnya sudah sangat siap, cuman beberapa masih ragu ketika menjawab, tetapi sebenarnya sudah sangat baik // Sipp // Untuk penulisan resep sudah OK, tinggal menyesuaikan saja jika BB segitu diberikan 3 kali atau 4 kali, masih ada 1 minggu buat mempelajari dan mengulangi kembali dosis berdasarkan BB //