

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

**18711120 - MUHAMMAD IKHLASUL AMAL**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION ENDOKRIN	Ax cukup baik, riwayat tumbang, tanda2 infeksi belum ditanya detail....PF, abdomen kurang cek turgor kulit ...farmakoterapi kurang tepat.....prinsip terapi dan edukasi disampaikan 4 dari 10 poin
STATION GASTROINTESTINAL	Px: belajar lagi cara periksa GCS ya. belum konfirmasi antropometri sudah melakukan priary survey. kep, thx belum palpasi, Abd (iapp), eks sudah di cek. Dx:ok. Tx: pemilihan cairan sesuai, set infus sesuai, diisi setengah aja tidak perlu full. sudah identifikasi lokasi, pemilihan dengan aboket 20G kurang teoat pada kondidi pasien ya. berapa kebutuhan cairannya dok? KIE: sudah menjelaskan kondisi pasien. belum menjelaskan prognosisi dan rencana tindak lanjut.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	anamnesis kurang menggali faktor resiko pasien (apa kebiasaan pasien yang bs menjadi faktor resiko?),pemeriksaan fisik tidk lengkap (knp tidak diperiksa secara lengkap dr inspeksi dan palpasi?banyak yang terleat ya pemeriksaannya),pemeriksaan penunjang sdh tepat urinalisis dan BNO dengan interpretasi BNO yang tidak tepat (perhatikan etinggi apa gambaran opaknya ya,pelajari lagi interpretasi BNOnya) , interpretasi urinalisis tidak tepat,dalam melakukan pemeriksaan pada pasien ya usahakan memberitahu pasien ketika akan melakukan tindakan dan lakukan pemeriksaan dengan hati,dx tidak tepat,edukasi sudah ok hanya kurang mengeduksi terapi selanjutnya (saat d konsul k spesialis apa kemungkinan terapinya?jelaskan pada pasien jg ya)
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	baik sudah menanyakan berdebara perubahan berat badan, makan, demam, akan lebih baik ditanyakn juga apakah akhair kahir ins eirng baatuk piek atau kontak dnegan pasien TB. pemriksaaan fisik tolong dipelajari lagi tiroid dimana, limonodi cervical dan nn lain dimana, diganosis jad salah . 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, pemeriksaan fisik jangan lupa KU dan VS ya.. pemeriksaan fisik sebaiknya lengkap ya untuk THT seluruhnya. prosedur garputala sudah cukup baik. kehabisan waktu untuk tindakan evakuasi
STATION INTEGUMENTUM	"Px fisik:Jangna lupa untuk melakukan feel dan movement. Dx: Kurang tepat Jahit: ada gunting buat buka kasa.Pelajari kembali perbedaan menjahitdi luka bersih dan kotor ya. Informed consent tindakan jangan lupa untuk dilakukan. Buang kasa ke bengkok ya.Tx farmakoterapi: berikan antibiotik juga. "
STATION KARDIOVASKULAR	Ax: cukup. Px fisik: good urut dari kesan umum dan kesadaran, VITAL SIGN juga perhatikan teknik pemeriksaannya ya. Head to toe, teknik pemeriksaan thorax masih ada yg kurang tepat(perkusi paru, ictus cordis tidak diraba), pc abdomen dan ekstremitas jadi terburu2.... jgn ya dek ya... Pahami instruksi soal ya dik, jika diminta lakukan maka lakukan dulu sampai tuntas, nnti data pasti akan diberikan. Usulan penunjang oke, interpretasi masih kurang sesuai. Diagnosis belum tepat yaa, edukasinya cukupan karena waktu sudah habis. Belajar lagi ya dik (dan berlatih time management agar waktunya cukup). Semoga Allah mudahkan ya Dik.

STATION MUSKULOSKELETAL	Anamnesis cukup lengkap, pemeriksaan lupa memeriksa vital sign, tapi untuk pemeriksaan status lokalis sesuai knee pain cukup baik dan lengkap, jangan lupa dilakukan secara lengkap di kedua sisi ya, gak cuman disakit, diagnosis kerja dan diagnosis banding cukup lengkap dan baik, edukasi cukup lengkap.. good job.. jangan terlena, pastikan lagi cara pemeriksaan knee pain yang baik dan benar melalui video.. belajar juga yang lain ya, jangan terburu-buru banget..
STATION PSIKIATRI	Ax: baik, sdh ditanyakan keluhan, onset ok, durasi sdh digali, akibat gangguan ini sdh digali, keluhan lain sdh ditanyakan, pernah diobati sdh digali, kebiasaan sdh digali, pemicu: deadline kerja sdh diungkap, Px Fisik/ Psikiatri: KU, tanda vital dan sistem sdh dicek lengkap, Px psikiatri; secara umum sdh digali cukup, tapi agar detail bhw anda paham sdg periksa poin apa: afeksi ?( mood ok afek ok), gangguan persepsi?, proses pikir(bentuk, arus), isi pikir perlu diperjelas?, fungsi intelektual (orientasi, tes daya ingat dll) ?, daya nilai ok, pengendalian impuls, tilikan diri sdh ok . Dx agar sebutkan aksis 1 sd V belajar lagi)...Farmakoterapi sudah benar (kurang dosisnya) ,Edukasi baik,...kesimpulannya: cukup baik..belajar lebih detail dan runtut lagi.
STATION SARAF	anamnesis bisa dilengkapi lagi terkait gejala lain yang merupakan DD, misalnya apakah adakah keluhan di mata atau telinga, pemeriksaan fisik relevan tambahkan px meningeal sign. terapi tambahkan antianxietas amitriptilin
STATION Sistem Reproduksi	anamnesis masih bisa dilengkapi. kalau menyebut kasa dibuang, dibuang saja, jangan dimasukkan lagi ke tempat kasa steril. Saat memasang spekulum tangn kiri menyimak labia minora. Ditanyakan adanya jaringan selain portio yang tertutup. Jgn lupa pemeriksaan bimanual, KE belum tersingkir.
STATION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis lebih di sistematiskan ya mas, jangan setelah menanyakan keluhan saat ini dislipkan menanyakan penurunan BB baru kembali lagi ke Keluhan penyerta lainnya, seharusnya di selesaikan dahulu keluhan saat ini baru keluhan penyerta lainnya baru ada penurunan BB // Batuk tidak ditanyakan kalau sepanjang hari atau malam saja // batuk tidak ditanyakan apakah terdapat dahak atau tidak // Interpretasi TCM Sudah OK // Interpretasi Rontgen Thoraks adanya perselubungan ? Alangkah baiknya diganti dengan istilah terdapat "infiltrat" // Diagnosis sudah OK // Diagnosis banding sudah bronkiektasis mas ? kan tidak ada anamnesis maupun pemeriksaan fisik yang mengarah kesana kan ya mas ? // Dipelajari kembali ya mas terkait dengan Diagnosis Batuk // Penulisan resep kurang tepat // Mas, pelajari kembali ya untuk dosis dan jumlah obat ya mas //