

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

18711126 - AKMAL WIDI RAKHMANTO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION ENDOKRIN	Ax : Perlu menggali kebiasaan makan dan menu/variasi menu yg diberikan. RPD dengan riwayat TB atau riwayat pengobatan lama perlu ditanyakan. Screening singkat tumbang sesuai usia pasien perlu dilakukan. Dx : belum tepat. Saat menegakkan Dx lakukan dengan lengkap, misal : gizi buruk tipe marasmik/kwarshiorakor?. Tx : Terapi antibiotiknya disesuaikan kembali. Dilakukan pemberian terapi apa lagi yg sesuai dengan kasus ini (suplementasi)?
STATION GASTROINTESTINAL	pakainya tranfusi set ya , kalau pegang area tusukan harus didisinfeksi lagi ya, rasakan sensasi jarum menembus pembuluh (karena kalau kondisi syok kadang darah tidak naik), cek dulu aliran lancar tidak baru di fiksasi, waktu habis blum selesai
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax dan px fisik sdh baik. px penunjang: dipelajari kembali cara membaca rotgen, istilahnya radioopaq bukan hiperlusensi kl di bno. bisa dipelajari kembali beda batu di area ginjal, ureter, vu dari segi radiologi
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	Anamnesis: kurang menanyakan faktor yang memperingan; Px Fisik: teknik pemeriksaan status lokalis kurang tepat; Px Penunjang: benar; Diagnosis dan Diagnosis Banding: diagnosis benar, diagnosis banding kurang tepat; Tatalaksana: benar; Komunikasi/edukasi: cukup baik, perlu disampaikan bahwa diperlukan pemeriksaan lebih lanjut untuk mengetahui penyebab; Profesionalisme: kuku tidak boleh panjang
STATION INDRA	Anamnesis belum menggali riwayat mengorek telinga cuma paparan bising, RPS lain kurang lengkap keluhan gatal, nyeri telinga dan keluar cairan dari telinga dan tindakan yang sudah dilakukan apa aja. Pxfisik lengkap. Diagnosis salah kalau serumen prop kan tadi udah ditanya kalau ada riwayat mengorek telinga. Evakuasi kurang tepat dengan menggunakan pinset bayonet harusnya aligator forceps. Belum di evaluasi ulang setelah evakuasi. Edukasi kehabisan waktu.
STATION INTEGUMENTUM	1. belum melakukan aspek "move" dengan lengkap 2. sudah melakukan inform consent 3. diagnosis belum tepat dan lengkap 4. perhatikan kenyamanan pasien saat membersihkan luka 5. anastesi dan teknik jahit sesuai 6. belum menyelesaikan jahitan 7. belum resep dan edukasi 8. manajemen waktu perlu diperbaiki
STATION KARDIOVASKULAR	RPS perlu lebih terarah: berapa kali dirasakan dalam sehari? keluhan penyerta belum tergal (misal nafas pendek). RPK dan riwayat merokok tidak ditanyakan. Px batas jantung tidak dilakukan, prosedur px VS dilatih lagi dengan model tensimeter ABN ya mas. Belajar lagi interpretasi EKG, awalnya menyebutkan AF tapi interpretasi keliru, jangan lupa sebutkan QRS ratenya, iramanya bukan reguler tapi atrial ya mas. kenali mana reguler mana irreguler. akhirnya dx keliru (SVT) dan edukasi kurang tepat
STATION MUSKULOSKELETAL	Pelajari lagi pemeriksaan McMurray. Lakukan pemeriksaan yang diusulkan/disampaikan. Diagnosa tidak tepat.

STATION PSIKIATRI	Ax: gali akibat keluhan yang disampaikan ps thd aktivitasnya sehari2 termasuk juga fs kognitif atau kefokusn ps dalam bekerja dsbnya, px fisik tanda vital dan st generalis tetap harus dilakukan guna menyingkarkan kondisi2 organik, px psikiatriknya harus dilakukan dan dilaporkan , pelajari lagi diagnosis multiaksial, resep ditandatangani, bukan di paraf.
STATION SARAF	anamnesis sebgaimana besar sudah ditanyakan walaupun masih kurang lengkap terutama untuk memastikan ada/tidak tanda bahaya. untuk refleks patologis esktremitas bawah tidak minta pasien buka alas kaki, px neurologis masih terbatas pada px refleks saja, tidak lengkap untuk menyingkirkan dx lain/tanda kegawatan/defisit neurologis lain. dx kerja cukup sesuai walapun lebih baik jika bisa lengkap, tapi terapi yang diebrikan tidak sesuai dengan dx kerja yang ditegakkan--> otomatis edukasi terkait pengobatan juga kurang tepat.
STATION Sistem Reproduksi	Ax: silahkan gali lagi perjalanan keluhan pasien termasuk riwyta kehamilannya, gali juga bagaimana perjalanan perdarahannya ya. sudah IC pemeriksaan. Px: sudah cuci tangan sudah menyalakan lampu sudah persiapan alat. karena perbedaan gender dan membuka area sensitif dapat meminta ditemani sama mahromnya ya. sudah memposisikan pasien, melakukan disinveksi vulva dengan PV--> menghilangkan kesemoatan mengamati secret, merusak sample. sudah inspeksi vulva, memasang duk steril. melakukan VT pada kasus perdarahan dalam kehamilan sebelum memastikan dengan pemeriksaan inspekulo---> sebaiknya tidak lakukan karena merupakan kontra indikasi. PP: silahkan ijin ke pasien pemeriksaan penunjang apa yang diperlukan. pikirkan pemeriksaan paling sederhana yag dpat dilakukan untuk membantu diagnosis. meminta pemeriksaan pptest namun belum interpretasi. DX: sesuai kasus. KIE: sudah menjelaskan diagnosis, belum menejelaskan bagaimana persiapan kehamilan berikutnya.
STATION SISTEM RESPIRASI	sesuaikan sengan perintah soal, jgn lupa antropometri, baca lagi ttg interpretasi foto thoraks, sesuaikan dx dan dd dengan hasil anamnesis dan pemeriksaan, tx belum sesuai kasus