

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H1 TA 2024/2025

18711129 - DAFFA ADHITAMA PUTRA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax: Riwayat pengobatan belum ditanyakan, Riwayat penyakit dahulu belum ditanyakan. Untuk pasien anak bisa ditanyakan riwayat kehamilan/persalinan. Px Fisik: antropometri bisa dihitung dengan benar untuk tahu status gizi, Abdomen seharusnya bisa diperiksa turgor kulit, Ekstremitas seharusnya bisa tanyakan ada baggy pants?; Dx: belum benar kalo dihitung bukan gizi kurang sepertinya ; Tx: langkah penanganan masih kurang harusnya ada 10 poin untuk penanganan kasus ini; Edukasi: masih kurang karena Dx belum benar
STATION GASTROINTESTINAL	pemilihan abocath udah benar, infus set untuk resusitasi cukup pake makroset aja tidak perlu pake transfusi set? diberikan dalam brapa jalur ? diagnosis perhatikan informasi dan topografi organ dibawah costa 8-18 dextra itu apa, pastikan udara dalam selang udah tdk ada ya karena bisa emboli pada pasien dan berbahaya bisa menimbulkan kematian, jumlah tetesan belajar lagi jangan lupa informed consent dulu sbml melakukan tindakan invasif
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ANAMNESIS : minimalis yes, faktor resikonya belum ada yg tergali. P.FISIK : Kurang antropometri, cek suhu di aksila ya bukan diluar baju, cara pemeriksaan regio flank tidak tepat. P.PENUNJANG: Benar 2, interpretasi okenya 1 aja, yg BNO interpretasinya kurang tepat. DIAGNOSIS: Kurang tepat anatomiisnya. EDUKASI: Kurang tepat karena faktor resikonya ga tergali
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	pem fisik belum mampu mendeskripsikan, laboratorium pelajari lagi, obat juga tidak menguasai
STATION INDRA	ax terkait gejala2 lin di telinga, faktor resiko terkait keluhan atau kemungkinan kasus di gali lagi. px fisik hidung dan tenggorok di px juga ya. dx keliru, manajemen waktu ya
STATION INTEGUMENTUM	Pemeriksaan fisik cukup, menyebutkan diagnosis 'luka terbuka', tindakan penjahitan cukup baik, hanya kurang cepat, dan kehabisan waktu
STATION KARDIOVASKULAR	periksa tanda vital sebaiknya di awal. pemeriksaan thorax urutannya IPPA ya..murphy sign apakah relevan pada kasus ini? interpretasi EKG tidak tepat. belajar lagi..diagnosis tdk tepat. belum edukasi
STATION MUSKULOSKELETAL	anamnesisnya yg lengkap ya, pemeriksaan yg sesuai atau relevan berarti tidak hanya lokalis, pelajari lagi spesial test regie genue dengan benar ya, caranya harus benar, cuci tangan jangan lupa, kalo tear mau diapakan?
STATION PSIKIATRI	Ax: oke namun baiknya ketika bertanya usahakan menggunakan bahasa awam yang mudah dipahami pasien ya dek (apakah ibu ada halusinasi? cemas?). px fisik: untuk pemeriksaan fisik ketika perintahnya dilakukan ya dilakukan semua dek jadi tidak hanya disebutkan apa saja pemeriksaanya dan meminta hasil , px: psikiatri: belum dinilai gangguan persepsi, bentuk pikir, arus pikir, diagnosis multiaksial: oke, aksis 5: dicari GAVnya,Tx: sediaan obat kurang tepat, komunikasi edukasi dan profesionalisme: cuci tangan belum sesuai WHO dan belum cuci tangan setelah tindakan, ditingkatkan lagi ya agar tidak banyak bloking saat anamesis maupun edukasi

STATION SARAF	<p>AX: Belum lengkap (belum menanyakan intensitas nyeri). PX FISIK: Cuci tangan masih asal nguwel-nguwel tangan (tidak standard WHO), belajar lagi cara periksa tensi dengan berbagai jenis sfigmomanometer supaya tidak gagal seperti tadi, perintah soalnya adalah MELAKUKAN (BUKAN MENJELASKAN (ini OSCE, bukan ujian teori)), tidak mematikan senter setelah dipakai, px tajam pada wajah itu SANGAT SENSITIF --> ini tadi malah mau dilakukan TANPA DIPERKENALKAN TERLEBIH DAHULU (bukan cuma diomongin ya, tapi harus disentuh) ke pasien = membahayakan pasien (kalau pasien kaget, wajahnya tergores, pasien menuntut karena Anda melukai pasien --> Anda mau tanggung jawab???), mau periksa ukuran pupil pakai goniometri tu ajaran dari mana... px neurologis lainnya tidak diperiksa. DDX: Sudah benar. TX: Obat dan dosisnya sudah benar tapi penulisan resep belum dilengkapi identitas dokter dan pasiennya. EDUKASI: Tidak menjelaskan nama penyakitnya, penjelasan tentang upaya pencegahan masih salah.</p>
STATION Sistem Reproduksi	<p>anamnesis baik, diawal persiapkan betadine di com steril utk desinfeksi dan persiapkan gel diawal untuk inspekulo, sudah melakukan inspeksi luar, inspekulo, belum melakukan bimanual, px penunjang hanya 1, bisa meminta px DR dan pp test, diagnosis kurang lengkap, perhatikan definisi abortus spontan dan abortus komplit, sehingga diagnosis pasien ini meliputi keduanya. edukasi yang diberikan bisa lebih lengkap lagi. (poin edukasi : diagnosis, tatalaksana yg akan dilakukan selanjutnya, rujuk atau mondok, apakah boleh merencanakan kehamilan kembali, dll)daffa harus lebih percaya diri ya, kurangi ee..eee..</p>
STATION SISTEM RESPIRASI	<p>ax: gejala sistemik lain yang mendukung belum tergali, riwayat paparan belum tergali, lingkungan tempat tinggal atau tempat kerja belum tergali, sisa waktu banyak karena anamnesis terlalu singkat; PF: lengkap; penunjang: ro toraks sudah tepat, SPS hasilnya ke arah tuberkulosa (??) itu baru gambaran BTA saja; diagnosis kerja: TB bakteriologis (harusnya TB PARU karena ada TB ekstraparu); dd: ppok dan bronkitis; resep: dosis OAT pasien 50kg itu 3tab, perlu tambah pendamping dengan B6 10mg belum diresepkan; edukasi: jaga jarak dengan orang rumah (???)</p>