

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H1 TA 2024/2025

18711130 - MUTIARA SEKAR AYU ADHEPUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax cukup baik, tanda2 infeksi belum ditanya detail, riwayat makan dan imunisasi belum detail...PF KU tidak diperiksa; leher tidak diperiksa, thorak & abdomen kurang lengkap.....WD dan DD kurang tepat....terapi dan edukasi kurang tepat
STATION GASTROINTESTINAL	Px: sudah melakuka priary survai, belum konfismasi KU dan kesadaran, sudah konfirmasi TD,hanya pemeriks abdomen dan CRT. Dx: syok hipovolemic ec perdarahan intra peritoneal (perjalana menuju diagnosis tidak terhambar dan terahah), dx menjadi kurang tepat walau tidak salah).pemilihan infus dan set sesuai, pemilihan aboket sesuai. infus tidak mengalir, kebutuhan cairanya berapa dok?. KIE: sudah memberi tau diagnosis pasien dan langkah berikutnya naun belum menyampaikan prognosis
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	anamnesis sudah oke, ketika akan melakukan pemeriksaan minta pasien membuka bajunya dl ya jangan dokter yang membukakan,pemeriksaan abdomen kurang lengkap (utk palpasi ketika ada kecurigaan gangg sistem uropoetika periksa ginjalnya dengan palpasi ya),pemeriksaan penunjang sudah tepat meminta urinalisis dan BNO hanya interpretasi BNO tidak tepat (setinggi apa gambaran opaknya?pelajari lagi interpretasi BNOnya ya) dx tidak tepat (perhatikan lagi keluhan pasien yang sifatnya hilang imbul dan d cocokkan dengan hasil pmx penunjang yang tepat),edukasi oke
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	baik sudah menanyakan terkiat benjolan, berdebar, tremor,keingat demam, batuk, makan garam, , penurunan bb, tapi belum ditanyakan riw kontak dnegan pasien TB. px isik kurang sempurna lab dan interretasi baik. terapi sudha baik, edukasi, jiak belum mmebaik 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, secara umum sudah baik, pelajari lagi cara pemeriksaan garputala ya... Alhamdulillah
STATION INTEGUMENTUM	"Px fisik: baik Dx: Kurang tepat Jahit: Informed consent jangan lupa. Pelajari kembali cara pasang benang ke jarum. Usahakan tidak memegang jarum dengan tangan. Cek apakah anestesi sudah berefek atau belum sebelum mulai menjahit. Lebih cepat agar tidak kehabisan waktu. Pelajari kembali dosis amoxicillin"

STATION KARDIOVASKULAR	Ax: cukup sistematis tapi masih kurang lengkap, gali lagi faktor resiko yg berkaitan dengan keluhan. Px fisik: informed consent kurang lengkap ya, tetap penting dilakukan meski dengan cara singkat. Px fisiknya tidak runut, dibiasakan dari kesan umum dan kesadaran. VITAL SIGN yg lengkap, keluhan berdebar masa periksa nadi hanya sesisi saja, perlu dibandingkan dong dan dikonfirmasi apakah reguler/tdk. pahami instruksi soal, jika diminta lakukan maka lakukan dulu sebagaimana dokter lakukan, kurang2in menjelaskan prosedurnya ya ini sudah mau ukmpdd. Perhatikan juga teknik pemeriksaan, apakah perkusi paru itu sesisi kanan dulu baru kiri? atau harusnya dibandingkan? Batas jantung udah diperiksa, masa ga lanjut auskultasi suara jantung, dik? Usulan penunjang oke, tapi interpretasinya kurang tepat, coba dilihat yg teliti ya, jadinya diagnosis tidak sesuai dan Edukasi pun tidak tepat. Belajar lagi ya dik. Semoga Allah mudahkan
STATION MUSKULOSKELETAL	Anamnesis cukup lengkap, pemeriksaan fisik varus/vagus, anterior dan posterior drawer test dilakukan, yang tidak dilakukan diantaranya adalah pemeriksaan appley's compression, mc murray lachmant, pivot, interpretasi ro genu salah, diagnosis banding menisku tear sebetulnya malah bisa jadi diagnosis kerjanya ini. edukasi kutang sesuai karena diagnosisnya kurang tepat
STATION PSIKIATRI	Ax: Sudah ditanyakan onset, durasi akibat gangguan ini, pemicu...gangguan lain? Px Fisik/ Psikiatri: KU, tanda vital ok, sistem yg lain perlu dilengkapi..Px psikiatri; Perlu detail bhwa anda sdg periksa poim 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 ok Dx sudah bisa sebutkan aksis 1 sd IV, aksis V belum (belajar lagi)...Farmakoterapi sudah benar dan Edukasi dilaksanakan,...kesimpulannya: cukup baik..belajar lebih detail dan runtut lagi.
STATION SARAF	anamnesis terkait skala nyeri pasien perlu digali, anamnesis terkait keluhan lain yang bisa menyingkirkan DD perlu ditanyakan, misalnya keluhan di mata, telinga. Keluhan terkait gejala penyerta mual, muntah, penurunan kesadaran perlu digali. Pemeriksaan fisik kepala terkait DD ksus perlu dilakukan misalnya Tio. sebaiknya melakukan px nervus cranialis lengkap, lakukan pemeriksaan nyeri otot perikranial, lakukan pemeriksaan meningeal sign, RF, RP, kekuatan otot dan skala nyeri. terapi perlu dipelajari lagi, dosis amitriptilin berapa yang diberikan
STATION Sistem Reproduksi	anamnesis lebih tersistematis. Pemeriksaan Leopold belum bisa dikerjakan pada kehamilan 2 bulan, apalagi abortus. Jadi cukup menilai TFU, bukan Leopold. Perhatikan apa saja yang dinilai pada pemeriksaan inspekulo, tidak hanya darah yang keluar. Pemeriksaan bimanual tidak hanya menilai ome terbuka/atau tertutup, tapi juga uterus, parametrium, singkirkan KE.
STATION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis sudah menggali aspek penurunan BB, namun belum menggali dahaknya bagaimana? Merokok tidak? batuknya bagaimana? Hilang timbul atau sepanjang hari? // RPD belum digali lengkap// Usulan Px Penunjang sudah tepat // Pelajari kembali perbedaan Posisi PA dan AP saat Rontgen Thoraks// Interpretasi Ro Thoraks sudah OK // Interpretasi Px Penunjang Cat ZN sudah OK // Diagnosis kurang lengkap karena hanya TB Pulmo saja, seharusnya TB pulmo kasus baru, atau resisten atau klasifikasi lainnya // DD kurang tepat mbak kalau Bronkiektasis // Resep sudah OK mbak