

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H1 TA 2024/2025

18711139 - AULIA HAMADA JOHAR

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax : Perlu menggali kebiasaan makan dan menu/variasi menu yg diberikan. Screening tumbang dengan singkat sesuai dengan usia pasien. Px : cek sela iga bagaimana? Abdomen : turgor elastisitas cek ya. Ekstremitas : baggy pants ada ga?. Dx : Dilengkapi lagi yaa pemeriksaan fisiknya agar diagnosis nya bisa lebih terang benderang. Dx yg ditegakkan belum lengkap hanya menetapkan gizi kurang sebagai dx dan dd nya ditetapkan dengan gizi buruk. Tx : F75?. Diberikan antibiotik tidak pada kasus ini .. cek DOC nya ya. Teliti kembali ke data px fisik di awal, suhunya berapa? perlu ditambahkan simptomatisnya ya. Catatan : suara ditambah lagi volumenya. Informed consent dilengkapi lagi yaa.
STATION GASTROINTESTINAL	head to toe kurang , cairan kurang tepat (harusnya evaluasi dulu 1 liter),
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax: tanyakan kebiasaan yang relevan dengan kondisi pasien. px fisik: saat ujian utama bsk, usahakan ttp periksa KU dan VS. saat periksa abdomen lebih baik baju pasien dibuka. px penunjang: bisa dipelajari kembali beda batu di area ginjal, ureter, vu dari segi radiologi
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	Anamnesis: cukup baik; Px Fisik: termometer seharusnya diletakkan di dalam baju, sebaiknya tetap sistematis dari head to toe (KU kesadaran VS, pemeriksaan sistem organ lain yang relevan sampai dengan pemeriksaan khusus pada status lokalis; Px Penunjang: interpretasi seharusnya hanya lekositosis saja, netrofil masih dalam batas normal; Diagnosis dan Diagnosis Banding: kurang tepat; Tatalaksana: anti nyeri bisa diberikan parasetamol saja (bisa sekaligus sebagai antipiretik krn pasien demam subfebris); Komunikasi/edukasi: jangan lupa perkenalkan diri terlebih dahulu sebelum memulai anamnesis, edukasi belum sempat dilakukan karena waktu habis; Profesionalisme: secara keseluruhan baik, namun sebaiknya sebelum melakukan tindakan/pemeriksaan fisik tetap informed consent terlebih dahulu. Perhatikan lagi manajemen waktu.
STATION INDRA	Anamnesis belum lengkap, keluhan seputar RPS belum tergalikan semua seperti gatal, keluar cairan dari telinga, belum menanyakan keluhan yang memperberat atau meringankan, keluhan seputar hidung dan tenggorokan juga belum digali. Pemeriksaan fisik belum menggunakan head lamp. Teknik pemeriksaan harus duduk bukan berdiri ya jo. Pemeriksaan hidung dan tenggorokan belum dilakukan pemeriksaan. Diagnosis kurang lengkap lokasi dan jenis corpusnya apa. Untuk tindakan sebelum tindakan cuci tangan dan setelah tindakan cuci tangan. Setelah evakuasi corpus dilakukan pemeriksaan kembali telinganya. Cek lagi ya telinga yang diperiksa kiri atau kanan, kan tadi anamnesis ada jelas kan bukan malah yg kiri yang diperiksa.
STATION INTEGUMENTUM	1. deskripsi luka kurang melakukan penilaian aspek "feel" dan "move" 2. diagnosis vulnus inscium? diagnosis belum lengkap 3. inform consent sudah dilakukan 4. cara membersihkan luka dan waktu anestesi belum memperhatikan kenyamanan pasien 5. jahitan belum rapih 6. bagian signatura resep belum lengkap (waktu makan obat) 7. belum melakukan edukasi

STATION KARDIOVASKULAR	RPD dan riwayat rokok belum tergal. Px suhu di luar baju?? latihan lagi px tensimeter (tensimeter setinggi jantung, jadi kalau di atas bed sebaiknya posisi tidur), latihan dgn tipe tensi ABN ya? Inspeksi tanpa buka baju??? (semua tidak tampak). Perkusi posisi duduk? Auskultasi tanpa lepas baju?? Px lain sama sekali tidak dilakukan (KU, K/L, abdomen, ekstremitas). Interpretasi EKG: mulai dari HR yaaa...(?) iramanya. sinus (??) gelombang P Normal?? STEMI interval??? utamanya pengobatan hipertensi?
STATION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan fisik hanya dilakukan palpasi saja pada lutut. tidak dilakukan pemeriksaan fisik yang spesifik untuk lutut. Pelajari lagi tentang macam pemeriksaan yg spesifik untuk lutu seperti Lachman test, anterior/posterior drawer test, McMurray test, Appley compression test, stress valgus/varus test. Interpretasi bacaan X-ray salah. Pelajari lagi X-ray yang benar dan temuan khasnya jika ada kasus tertentu. Diagnosa yang ditegakkan salah.
STATION PSIKIATRI	Sebaiknya ditanyakan jam berapa mulai tidurnya, dan kedalaman tidurnya meskipun pasien mengatakan sulit mulai tidur tapi sebaiknya kamu konfirmasi jam berapa ps tertidurnya. pemeriksaan sikiatrik harus dilakukan ya dan sebaiknya dilaporkan ke penguji mulai dari deskripsi umum, keadaan afektif, ggn persepsi, proses pikir, fs intelektual, tilikan dan taraf kepercayaan. pelajari lagi diagnosis multiaksial ya karena yang kamu sampaikan salah. Aksis I dan 2 terdiri dari semua klasifikasi gangguan mental. Aksis 3 tentang kondisi medis umum (fisik) yang muncul bersamaan dengan gangguan mental. Aksis 4 tentang masalahpsikososial dan lingkungannya, sedang aksis 5 tentang penilaian fungsi-fungsi secara global. Obat yang kamu resepkan tidak sesuai indikasi ya.
STATION SARAF	anamnesis masih kurang lengkap terutama penggalian karakteristik detail terkait dengan keparahannya, tidak melakukan pemeriksaan skala nyeri padahal pasien KU nyeri. px VS tidak dilakukan lege artis, px generalis mungkin terbatas bisa membuka baju karena Ps perempuan, tap kandidat perempuan mestinya bisa melakukan tanpa barrier. px neurologis relevan masih kurang lengkap untuk bisa mendukung dx kerja yang valid. dx kerja lengkao kurang sesuai--> apa betul sudah memenuhi kriteria kronis? pemilihan terapi cukup sesuai tapi tidak tepat dosis untuk pilihan analgetik tersebut. indikasi pemberian ranitidin apa dek?

<p>STATION Sistem Reproduksi</p>	<p>AX: sudah menanyakan keluhan utama, sudah memastikan kehamilan secara subjektif pasien, sudah mencari kemungkinan pemicu keluhan. belum menanyakan kondisi saat ini (saat periksa) apakah masih sama dengan keluhan yang menjadi keluhan utama?. Px fisik: sudah cuci tangan, sudah meminta ijin membuka pakaian pasien dan memposisikan pasien, jangan lupa memastikan privasi pasien ya. belum menyalakan lampu gyn, belum mengamati vulva sebelum desinfeksi (nanti kehiangan data discard), sudah pasang duk, cara pasang spekulo sesuai. vulva dan uretra tidak diamati, pengamatan inspekulu sudah sesuai. belum memastikan kenyamanan pasien saat pasang dan lepas alat (ijin dan minta pasien bernafas panjang). tidak melakukan bimanual, tidak menutup kembali pakaian pasien. PX penunjang: kenapa dilakukan pemeriksaan gram dan KOH dek? coba pikirkan pemeriksaan sederhana yang dapat dilakukan untuk kasus ini dek. kenapa menanyakan pemeriksaan dopler ketika tidak melakukan pemeriksaan untuk itu? tidak ada dopler namun ada alat lain yang dapat digunakan. mahasiswa tidak menanyakan pemeriksaan penunjang dan menginterpretasikannya. DX: sesuai dengan kasusus. KIE: belajar komunikasi lagi ya dek, dan bagaimana cara memberikan motivasi terhadap kasus abortus ini. apakah tatalaksananaya hanya pengobatandengan FE? coba belajar lagi bagaimana cara mempersiapkan kehamilan berikutnya setelah terjadi abortus complete. belajar lagi ya semangat.</p>
<p>STATION SISTEM RESPIRASI</p>	<p>permintaan px fisik hendaknya runtut, interpretasi foto thotaks kurang lengkap, dx dan dd hendaknya sesuai dg hasil ax dan px, baca lagi OAT ya...</p>