

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

18711141 - KHAIRUNNISA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	ax kurang rpd sakit flex, px fisik kurang vital sign, dx nya gizi buruk jenis yg apa, baru tipe lainnya bisa dijadikan DD, 10 langkah penanganan gizi buruk hanya menyebutkan 1, terapi farmako belum dilakukan, belum edukasi
STATION GASTROINTESTINAL	Px fisik= antropometri tidak ditanyakan. sebaiknya TTV dilakukan awal yaa setelah keadaan umum, kesadaran, dan atau antropometri supaya urut ; Dx= ok ; Tx= yakin dek langsung tranfusi darah? kalau darahnya ngga tersedia gimana, apa yg sebaiknya kita lakukan paling awal sebagai dokter umum untuk menstabilkan kondisi pasien? apa sih indikasi tranfusi darah? jangan terkecoh sama darahnya manekin, itu hanya alat supaya bisa ada "darah"nya, fokus aja sama apa yg mau dilakukan ya. belum difiksasi. berapa tetesan dan berapa jalur infus yang diberikan? sampaikan ya ; Komunikasi dan edukasi= ic? edukasi tidak dilakukan karena waktu habis; Profesionalisme= masih tampak bingung
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis cukup terarah tp belum terlalu tajam utk mengonsep ddx; informed concent lisan bisa dilengkapi tujuan, risiko, cara menanggulangi risiko; TTV baru diperiksa TD, belum periksa nadi respirasi suhu, px fisik generalis baik, px abdomen sudah dilakukan dg baju sudah disingkap, px abdomen sudah dilakukan dg baik, px flank sudah dilakukan ketok ginjal (dilakukan dg baik), tp belum inspeksi, palpasi, baju belum disingkap, uji provokasi nyeri belum dilakukan utk singkirkan ddx; px penunjang cukup baik tp masih tampak kurang yakin, baru meminta 1 px penunjang, sudah diinterpretasikan dg benar tp belum dijelaskan ke pasien; dx kerja (ISK atas) belum tepat, plan dan edukasi cukup baik, komunikasi baik. Persiapkan prior knowledge, keterampilan klinis, serta kepercayaan diri dg lebih baik. Manajemen waktu dg lebih baik
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	anamnesa -> baik; pemeriksaan fisik -> baik; usulan pemeriksaan penunjang dan interpretasi -> hasil baik; diagnosa -> benar; tatalaksana -> pikirkan juga untuk simtomatiknya; kesimpulannya keseluruhan baik hanya banyak blocking berpikirnya.
STATION INDRA	"Ax: Gali tentang keluhan hidung dan tenggorokan. Dan jika korek telinga, menggunakan alat apa. Px fisik: Cuci tangan WHO jangan lupa. Perhatikan posisi dalam memeriksa (Duduk menyilang dengan pasien). Mulai lakukan pemeriksaan dari inspeksi dan palpasi dengan menggunakan headlamp baru otoskopi. Lakukan juga pemeriksaan pada hidung dan telinga. Teraapi: pada saat pengambilan tidak usah pakai spekulum. Jangan lupa evaluasi post ekstraksi korpall. Edukasi: Pelajari kembali cara membersihkan telinga bagaimana, apa benar tetap boleh menggunakan cotton bud? Profesionalitas: Informed consent jangan lupa dilakukan sebelum melakukan tindakan ekstraksi korpall. Kurangi melakukan tindakan-tindakan yang tidak diperlukan seperti berbicara dengan diri sendiri atau tertawa. "

STATION INTEGUMENTUM	<p>baca soal dengan baik, kerjakan sesuai perintah soal. px fisik: dalam melakukan px fisik terhadap luka jangan lupa LOOK FEEL MOVE, belajar cara deskripsi luka dengan benar. Pelajari lagi JENIS luka sehingga mampu mendiagnosis luka dengan benar dan lengkap (VULNUS2 ADA APA AJA) . selanjutnya untuk tindakan penjahitan, pelajari lagi STEP BY STEP penjahitan luka, dan PRINSIP ASEPTIK/ STERIL NON STERIL , CARA MENJAHIT DAN MEMBUAT SIMPUL, coba dipelajari lagi yaa. belajar lagi cara penulisan resep yang benar ya. tingkatkan profesionalisme dan manajemen waktu agar bisa menyelesaikan tugas dengan baik lengkap dan tepat waktu</p>
STATION KARDIOVASKULAR	<p>Anamnesis mengenai fakto risiko berdebar-debar perlu ditambahkan misalnya minum alkohol, minum kafein/kopi, merokok, benjolan di leher (adanya hipertiroid). Pemeriksaan fisik kurang lege artis/sistematis/khususnya batas jantung, auskultasi jantung. Belum memperhatikan regularitas suara jantung. Diagnosis SVT kurang tepat, yang teoat atrial fibrilasi. Belum memberikan edukasi atau merujuk.</p>
STATION MUSKULOSKELETAL	<p>Saat melakukan anamnesis jangan blocking terlalu lama, sebaiknya lakukan anamnesis dengan pola yang mengalir saja seperti sudah sering anamnesis ke pasien karena bila blocking terlalu lama akan terlihat tidak memahami konsep anamnesis dengan baik , saat melakukan pemeriksaan fisik juga lakukan dengan smooth dan gentle jangan terlalu lama blocking saat physical exam juga. sips. Masih banyak bingung, seakan belum siap untuk ujian. belajar lagi dek untuk ukmpdnya... sips joss..</p>
STATION PSIKIATRI	<p>anamnesis: cukup lengkap, gali info lebih dalam untuk menentukan GAF. px fisik dilakukan dulu untuk menilai gangguan organik. px psikiatri: laporan px psikiatri cukup lengkap tetapi kurang sistematis, sesuai panduan terbaru ada 7 hal yang harus dilaporkan: deskripsi umum, afektif, gangguan persepsi, fungsi intelektual, tilikan, tingkat/ taraf dapat dipercaya; laporan DM: deskripsi umum pasien kurang lengkap, afektif; mood dan afek kurang tepat, isi pikirnya kurang tepat, fungsi intelektual kurang lengkap, taraf dapat dipercaya. dx: sudah menyebut diagnosis multiaksial tetapi aksis I (early insomnia--kurang tepat, lengkapi dengan kode dx akan lbh baik) dan aksis V (GAF) masih belum tepat, baca lagi diagnosis multiaksial. tatalaksana: resep amitriptilin kurang tepat ya, tdk ada gejala2 depresi pada pasien. psikoedukasi sudah tepat.</p>
STATION SARAF	<p>Pertanyaan mengenai intensitas nyeri diperbaiki lagi ya. pemeriksaan fisik yg spesifik dilengkapi untuk menyingkirkan kemungkinan dd lain. perhatikan pemberian terapinya yaa</p>
STATION Sistem Reproduksi	<p>Ax ok Px fisik prosedur tidak perlu disebutkan semua.. misalnya tangan kiri membuka labia... dst... perhatikan kenyamanan pasien... lebih baik digunakan komunikasi ke pasien seperti minta pasien tarik napas saat memasukkan spekulum . px fisik bisa dilengkapi bimanual utk menilai kondisi abdomen, uterus... DJJ apakah px penunjang? apakah sesuai utk usia kehamilan ini Px penunjang apa lagi yg sesuai? bgmn menilai dia hamil apa nggak? Dx kerja ok Edukasi Tx perhatikan waktu y de...</p>
STATION SISTEM RESPIRASI	<p>anamnesis oke. px penunjang perhatikan lagi intepretasinya ya. dx oke. dd ppok yg mana ya dek (brokhitis kronis dan emfisema cukup berbeda dr tanda dan gejalanya). perhatikan lagi dosis KDT dan jumlah yang harus diberikan.</p>