

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H1 TA 2024/2025

18711146 - DAYU ZAKY NAFIANO

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax: RPS perjalanan penyakit masih kurang, Riwayat pengobatan belum ditanyakan, Untuk pasien anak bisa ditanyakan riwayat kehamilan/tumbuh kembang. Px Fisik: untuk panjang badan sebaiknya jangan pakai meteran baju - pakai meteran matras; Dx: ok ; Tx: langkah penanganan masih kurang harusnya ada 10 poin untuk penanganan kasus ini bisa disebutkan semua; Edukasi: cukup
STATION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik hanya vital sign dan lokalis abdomen, belajar lagi untuk cara insersi yg benar, sudah memberitahu pasien akan diinfus
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ANAMNESIS : oke, faktor resiko kurang tergal. P.FISIK : hanya nyeri ketok ginjal dan laseque? P. PENUNJANG : Oke, interpretasi BNO mohon disesuaikan dengan proyeksinya. DIAGNOSIS : Nefrolitiasis, secara anatomisnya kurang tepat. EDUKASI : Sudah baik.
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	anamnesis tidak mengejar batuk, px fisik mahasiswa masih bertanya apakah ...? mestiny dideskripsikan,
STATION INDRA	anamnesis dgali gejala2 lain yg bisa muncul di telinga, dan faktor resiko yg bia memicu muncul gejala di gali ya. pemeriksaan fisik lengkap hidung dan tenggorok juga, pemilihan alatnya di sesuaikan ya, cara evakuasinya diperhatikan. . informed consent jgn lupa.edukasi sesuaikan kasus, cara2 membersihkan telinga.
STATION INTEGUMENTUM	Diagnosis vulnus laseratum kurang tepat, ttatalaksana cukup baik, edukasi kurang poinnya untuk tanda2 bahaya dan kontrol,
STATION KARDIOVASKULAR	anamnesis kurang lengkap, belum menanyakan keluhan yg menyertai, RPD, RPK, kebiasaan. periksa suhu stetoskop diluar baju. periksa thorax pakaian pasien tdk di buka. interpretasi EKG hanya simpulan saja dan tdk tepat. diagnosis tdk tepat.
STATION MUSKULOSKELETAL	antropometri penting ya, hati-hati edukasinya ya, baca perintah soal dg benar, cuci tangan sebelum dan sesudah ya
STATION PSIKIATRI	Ax: belum ditanya efek gangguan tidur dengan aktifitas sehari-hari terganggu atau tidak, px fisik: yang dilakukan hanya ttv, belum generalis, px psikiatri: KU bisa dilengkapi ya mas, dari penampilanya sesuai usia/tidak, pembicaraan, sikap. Untuk mood dan afek tidak hanya baik/tidak diihat interpretasinya apa saja, gangguan persepsi, bentuk, arus pikir, kognitif belum dinilai. diagnosis multiaksial: nanti dibaca lagi tentang aksis dan dan interpretasinya ya, terutama aksis 4 dan 5 yang lupa, Tx: sediaan kurang tepat, komunikasi dan edukasi: oke, profesionalisme: ditingkatkan dan lebih semangat lagi ya dek, jangan lupa cuci tangan setelah pemeriksaan dan jangan di bolak balik seteah edukasi baru px fisik (dibaca intruksinya dan dilakukan sesuai urutan itu)

STATION SARAF	<p>AX: Belum lengkap (belum menanyakan intensitas nyeri, durasi tiap kali serangan, faktor yang memperberat keluhan). 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, tidak periksa TTV lainnya, px sensoris itu STIMULUSNYA HARUS DIPERKENALKAN DULU KE PASIEN DENGAN CARA DISENTUHKAN (jangan langsung diusap-usap aja ke kulit pasien), px neurologis lainnya tidak diperiksa. DDX: Sudah benar. TX: Sudah benar. EDUKASI: Hanya menjelaskan diagnosisnya, tidak menjelaskan apa yang harus dilakukan untuk mengurangi/mencegah kekambuhan, isi edukasi yang terkait patomekanisme TTH juga salah (risiko misinformasi).</p>
STATION Sistem Reproduksi	<p>saat melakukan anamnesis perlu lebih banyak tersenyum dan memandang pasien ya dek, supaya tidak kaku, diawal persiapkan betadine di com steril utk desinfeksi dan persiapkan gel diawal untuk inspekulo, hanya melakukan bimanual saja? seharusnya lakukan inspeksi luar dahulu, kemudian lakukan inspekulo dan bimanual, px penunjang hanya 1, bisa meminta px DR dan pp test, diagnosis belum benar, belajar lagi jenis-jenis abortus beserta manifestasi klinisnya, ada beberapa poin edukasi yang kurang tepat, karena diagnosis belum tepat.</p>
STATION SISTEM RESPIRASI	<p>ax: gejala sistemik yang mendukung belum tergal, riwayat paparan belum tergal, lingkungan tempat tinggal atau tempat kerja belum tergal, sisa waktu banyak karena anamnesis terlalu singkat; PF: lengkap; penunjang: ro toraks peningkatan corakan di bagian atas (maksudnya??), TCM sudah tepat; diagnosis kerja: lengkap; dd: bronkitis dan bronkiolitis (?); resep: dosis OAT 1 dd tab1 ??? perlu tambah pendamping dengan B6 10mg belum diresepkan; edukasi: lengkap</p>