FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H1 TA 2024/2025

18711160 - KHUROTUL AKYUNIN

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	ax kurang bagaimana pola makannya? pekerjaan dan kemampuan ekonomi ortunya gmn, px fisik harusnya sistematis ya, dari 10 langkah penanganan gizi buruk hanya menyebutkan 5, belum sempat edukasi
STATION GASTROINTESTINAL	Px fisik= pemeriksaan fisik nya selanjutnya lebih urut yaa. mulai dari KU, kesadaran, antropometri, status generalis head to toe ya. antropometri tidak ditanyakan ; Dx= ok ; Tx= berapa tetesan nya dan berapa jalur infus yang diberikan kepada pasien? hitung dan sampaikan ya. kalau syok hipovolemik diberikan resusitasi kira2 membaik ga? kenapa disampaikan "jika tidak membaik diberikan tranfusi darah"? apakah indikasi pemberian tranfusi karena tidak ada perbaikan setelah resusitasi cairan? ; Komunikasi dan edukasi= ic? edukasi ok ; Profesionalisme= masih tampak bingung
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis sudah baik, sudah terarah utk mengonsep ddx; informed concent lisan bisa dilengkapi tujuan, risiko, cara menanggulangi risiko; TTV sudah diperiksa dg baik, px fisik generalis cukup baik, px abdomen sudah dilakukan dg baju belum 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 sudah baik, sudah diinterpretasikan dg benar tp belum dijelaskan ke pasien; dx kerja sudah tepat, plan dan edukasi sudah baik, komunikasi baik
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	anamnesa -> baik; pemeriksaan fisik -> baik; usulan pemeriksaan penunjang dan interpretasi ->hasil baik; diagnosa -> benar; tatalaksana -> benar; kesimpulannya keseluruhan baik.
STATION INDRA	"Ax: Gali tentang keluhan dipicu oleh apa. Tanyakan juga untuk keluhan terkait hidung dan tenggorokan. Informed consent untuk anamnesis atau pemeriksaan fisik cukup secara lisan. Tidak perlu tanda tangan. Informed consent yang ditanda tangan dilakukan sebelum tindakan saja, setelah memberikan information for consent tentang tindakan. Px fisik: Otoskopinya jangan hanya dilakukan pada 1 telinga, telinga satunya juga. Lakukan juga pemeriksaan pada hidung dan tenggorokan. "
STATION INTEGUMENTUM	sebelum memulai, jangan lupa perkenalkan diri dahulu, jangan lupa izin juga ke pasien, jangan langsung tiba2 pake gloves, terus pegang2 pasien ya. apalagi periksa pegang bagian tubuh pasien yang terbuka tanpa gloves... ingat2 lagi ya.. untuk pemeriksaan fisik ingat LOOK FEEL MOVE, pelajari lagi JENIS LUKA ada apa saja, sehingga mampu deskripsi luka dengan tepat, dan lengkap DAN MAMPU DIAGNOSIS LUKA DENGAN TEPAT . hafalkan lokasi dengan bahasa anatomis jadi bisa menyebutkan lokasi luka dimana dengan benar. tingkatkan kemampuan komunikasinya, terutama profesionalisme sebagai dokter. saat melakukan penjahitan, perhatikan prinsip-prinsip sterilitasnya ya. dan DIINGAT LAGI STEP BY STEP cara penjahitan luka. PRINSIP STERILITAS/ASEPTIK. Pelajari lagi pengobatan pasca penjahitan itu diberikan apa saja, diingat2 ya, dan belajar lagi tata cara penulisan resep yang benar.. tingkatkan manajemen waktu DAN PROFESIONALISMENYA(jangan lupa INFORMED CONSENT) sehingga bisa selesai dalam menyelesaikan tugas-tugasnya secara lengkap.

STATION KARDIOVASKULAR	Anamnesis sudah cukup lengkap. Pemeriksaan fisik cukup baik. Sebaiknya pasien dikonsulkan untuk tatalaksana AFRVR.
STATION MUSKULOSKELETAL	Belum memahami konsep dengan baik, lebih banyak membaca ya delk supaya clinical reasoningnya lebih jalan.
STATION PSIKIATRI	anamnesis: cukup lengkap, kebiasaan sleep hygiene pasien (dengan pertanyaan terbuka), baca lagi arti sleep hygiene ya, bukan gosok gigi cuci muka sblm tidur, gali info lebih dalam untuk menentukan GAF, pemicu keluhan belum tereksplor dengan baik. px psikiatri: laporan px psikiatri cukup lengkap tetapi kurang sistematik, sesuai panduan terbaru ada 7 hal yang harus dilaporkan: deskripsi umum, afektif, gangguan persepsi, fungsi intelektual, tilikan, tingkat/taraf dapat dipercaya; deskripsi umum pasien kurang lengkap, 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 diazepam terlalu banyak kalau 1 bulan ya (baru pertama kali), lbh baik jangka pendek dulu lalu di evaluasi. psikoedukasi sudah dilakukan tetapi terminologi sleep hygiene msh belum tepat.
STATION SARAF	intensitas nyeri dipastikan yaa, mengapa pemeriksaan neurologisnya memilih Nervus asesorius? perhatikan dosis pemberian terapi yak,
STATION Sistem Reproduksi	Ax ok Px fisik DJJ apakah sesuai? usia berapa ini? disinfeksi jangan pakai kurentang ya.. pakai klem kasa setelah sarung tangan saja . saat memasukkan spekulum minta tarik napas pasiennya Px penunjang ok Dx kerja ok Edukasi Tx kalau disampaikan DJJ sudah tdk ada, belum cukup sesuai utk kasus ini mengingat usia kehamilan belum sampai DJJ terdengar laenec.. pelajari lagi kapan terdengar DJJ
STATION SISTEM RESPIRASI	anamnesis oke, blm tergali riwayat pengobatan sebelumnya. dx oke, bisa ditambahkan dengan pasien baru/kambuhan. dd oke. penulisan resep perhatikan lagi jumlah yang diberikan ke pasien ya, bisa ditambahkan dengan profilaksis untuk efek sampingnya.