

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H1 TA 2024/2025

18711166 - IRSALINA NUR TIMAMI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	ax kurang bagaimana pola makannya? pekerjaan dan kemampuan ekonomi ortunya gmn, px fisik vital sign, kepala leher, thoraks abdomen kurang lengkap, px fisik harusnya lengkap dan sistematis, tx farmakonya kurang dikasih antibiotik resep parasetamolnya ditulis kekuatan obatnya yg berapa ya, prinsip tatalaksana gizi buruknya tidak dijelaskan
STATION GASTROINTESTINAL	Px fisik= antropometri hanya ditanyakan BB. status generalis sebaiknyaurut dari head to toe, px abdomen sebaiknya IAPP ya ; Dx= kurang tepat, perdarahannya dimana kira-kira kalau ada jejas di tempat tsb? ; Tx= infus set sebaiknya diisi cairan dulu ya, kalau engga ya ngga keluar cairannya. persiapan plester sebaiknya dari awal ya. mau berapa tetesan dan berapa jalur yang diberikan? sampaikan ya ; Komunikasi dan edukasi= belum informed consent, edukasi ok ; Profesionalisme= kadang tampak bingung
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis sudah baik, cukup terarah utk mengonsep ddx; informed concent lisan bisa dilengkapi tujuan, risiko, cara menanggulangi risiko; TTV belum diperiksa, px fisik generalis belum dilakukan, px abdomen belum dilakukan, px flank belum dilakukan, tanpa fafifu langsung uji provokasi nyeri, di akhir disusulkan cek TD, px fisik belum sistematis; px penunjang cukup 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 --> sebaiknya diperiksa apakah ikut menelan atau tidak; usulan pemeriksaan penunjang dan interpretasi -> baik; diagnosa --> struma uninodusa kurang tepat kalau dihubungkan dengan anamnesa dan px fisik; tatalaksana --> kurang tepat bila diagnosanya kurang tepat; kesimpulannya coba hubungkan kembali anamnesa yang positif saja dan px fisik dilengkapi.
STATION INDRA	"Ax: Pada pasien dengan keluhan telinga, bisa ditanyakan tentang keluhan hidung dan tenggorokan Pem fisik: Lakukan pemeriksaan pada kedua telinga, jangan hanya yang sakit saja. Lakukan juga pemeriksaan pada hidung dan tenggorokan. Pelajari lagi cara pemeriksaan dan interpretasi pemeriksaan garpu tala ya. Diagnosis: Sebutkan telinga mana AD atau AS. Tindakan: Lakukan informed consent yang didahului penjelasan kepada pasien sebelum melakukan tindakan. Saat melakukan tindakan, pergunakan head lamp. Tarik daun telinga ke arah superoposterior sebelum menarik korpall agar liang lebih lurus. Evaluasi penggunaan otoskopi agar dapat menilai juga membran timpani yang sebelumnya tidak dapat dinilai karena ada korpus alienumnya. "

STATION INTEGUMENTUM	<p>px fisik : baca kasus dengan benar, ingat penyebutan lokasi sesuai bahasa anatomis, dalam px fisik luka ada look feel move(jangan lupa ya, jangan cuma inspeksi sm palpasi saja). belajar lagi jenis-jenis luka sehingga mampu menyebutkan diagnosis luka dengan benar dan tepat. PELAJARI LAGI STEP BYSTEP PENJAHITAN, TERUTAMA BEDAKAN AREA STERIL DAN NON STERIL, hecing dengan gloves steril, ingat prinsip aseptiknya. hindari pegang jarum dengan tangan ya, bahaya... pakailah pinset.. diinget lagi, mana yang namanya needle holder, mana klem, kalau jahit pakainya needle holder ya. jangan lupa untuk cuci tangan nya, SEBELUM DAN SESUDAH melakukan tindakan. belajar lagi untuk pengobatan terhadap luka, pengobatan untuk berapa lama, dan benar dalam penulisan resepnya. tingkatkan kemampuannya lagi ya..</p>
STATION KARDIOVASKULAR	<p>Anamnesis sudah cukup baik. Pemeriksaan fisik sebaiknya lege artis IPPA ya untuk thorax. Yang dilihat pada auskultasi jantung di awal adalah suara jantung 1 dan 2 reguler atau tidak, cepat atau normal atau lambat. Sudah berhasil mengidentifikasi adanya aritmia takhikardi, namun belum tepat jenisnya ya. Pasien sudah AFRVR ya, jadi harus diberikan terapi emergensi dan dirujuk/dikonsulkan ya. Belajar lebih giat ya. Semoga lebih bagus performa saat ujian nasional.</p>
STATION MUSKULOSKELETAL	<p>Lakukan physical exam scraa lege artis di bed pemeriksaan dan juga lakukan pemeriksaan dengan sistematis dan urut sesuai dengan physical exam yang tepat. bagaimana cara intepretasi dan membaca xray genu diperdalam lagi. diagnosis belum tepat banyak ragu ragu dalam menentukan problem penyakit dari pasiennya.</p>
STATION PSIKIATRI	<p>anamnesis: pakai bahasa awam nggih, hindari kata2 seperti stressor, hindari juga pertanyaan2 tertutup, perlu digali lagi dampak ke keseharian pasien untuk menentukan GAF, riw pengobatan; px fisik tetap harus dilakukan ya (minimal ditanyakan), untuk mengetahui gangguan organik. px psikiatri: sesuai panduan terbaru ada 7 hal yang harus dilaporkan: deskripsi umum (penampilan, kesadaran, perilaku dan psikomotor, pembicaraan, sikap terhadap pemeriksa), afektif (mood dan afek), gangguan persepsi (halusinasi/ilusi), proses fikir (bentuk, arus, isi); fungsi intelektual (orientasi, daya ingat), tilikan, tingkat/taraf dapat dipercaya; laporan px psikiatri DM: kurang lengkap tetapi kurang sistematis, deskripsi umum kurang lengkap, proses pikirnya bs dilengkapi lagi, gangguan persepsi, fungsi intelektual, insight tdk dilaporkan. dx: sudah menyebut diagnosis multiaksial tetapi belum apa saja yang harus didiagnosis. aksis I-II lupa, III sdh tepat, IV: tdk tepat, V: tdk tepat, aksis V (GAF) masih belum dilaporkan, dx: early insomnia saja. DX multiaksial, aksis I: kondisi saat ini (psikis/mental, lengkapi dengan kode dx), II: gangguan kepribadian/retardasi mental, III: kondisi medis umum, IV: masalah psikososial dan/atau lingkungan, V: GAF, tatalaksana: lorazepamnya kok 50 mg (0.5-1-2.5 mg), tambahkan kapan diminum (malam hari) psikoedukasi sudah tepat, edukasi (edukasi lagi dg sleep hygiene lbh lengkap)</p>
STATION SARAF	<p>hindari penggunaan kata "cuma nyeri kepala aja", krna bagi sebagian pasien, nyeri kepala ini tidak hanya keluhan "cuma" namun sangat mengganggu. mengapa pemfisnya TD saja? perlu pemfis lain ga? jangan lupa intensitas nyeri dipastikan ya</p>
STATION Sistem Reproduksi	<p>Ax bisa diresume kan info yng mengarahkan dx / konsisi pasien Px fisik pasang spekulum minta pasien tarik napas y de.. pada usia 2 bulan apakah DJJ info yg sesuai? Px penunjang ok Dx kerja ok Edukasi Tx kontak mata utk membina sambung rasa dengan pasien y de...</p>

STATION SISTEM
RESPIRASI

anamnesis dahak jangan lupa ditanyakan apakah kental atau tidak, ada darah atau tidak, batuknya ngikil atau jarang, kondisi tempat tinggal. px penunjang oke. dx bisa dilengkapi dengan pasien baru atau kambuh. dd oke. penulisan resep dipelajari lagi ya. bisa ditambahkan dengan jg obat tambahan untuk efek samping OATnya.