

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

18711170 - ALFIA QURROTA AYUN

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax : lemes, rewel, demam. Perlu menggali kebiasaan makan dan manu/variasi menu yg diberikan. RPD dengan riwayat TB atau riwayat pengobatan lama perlu ditanyakan. Screening singkat tumbang sesuai usia pasien sudah dilakukan. Jumlah saudara kandung (lihat risiko banyaknya anak). Px : Vital sign dilengkapi, respirasi rate belum dinilai. Dx : tegakkan dx dengan lengkap, jangan hanya gizi buruk saja atau kwarshiorkor saja. dilengkapi : gizi buruk tipe marasmik/kwarshiorkor?. Tx : dilengkapi formula terapi F75 nya ya berapa cc dalam berapa jam pemberian. Antibiotiknya perlu dilihat kembali DOCnya apa yg sesuai untuk kasus ini. Cek kembali hasil vital sign, suhu berapa?sesuaikan juga resep simptomatisnya.
STATION GASTROINTESTINAL	auskultasi abdomen menilai apa sih yang bener? pemeriksaan abdomen yang diusulkan masih belum menunjukkan kepahaman pemeriksaan yang dicari, diagnosa kurang lengkap, edukasi kurang untnj dirujuk kemana
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	Anamnesis: cukup baik dan sistematis; Px Fisik: cukup baik dan sistematis; Px Penunjang: interpretasi kurang tepat; Diagnosis dan Diagnosis Banding: diagnosis benar, diagnosis banding kurang tepat; Tatalaksana: benar; Komunikasi/edukasi: cukup baik; Profesionalisme: baik
STATION INDRA	Anamnesi kok minimalis sekali belum menggali kemungkinan faktor risiko lain, apa tindakan yang sudah dilakukan, keluhan telinga lain, keluar cairan, gatal atau riwayat terpapar suara yang keras dalam jangka dekat, keluhan hidung dan tenggorokan tidak ditanyakan sama sekali. Sebelum pemeriksaan otoskopi dilakukan pemeriksaan palpasi. Pemeriksaan hidung dan tenggrokan serta vital sign tidak dilakukan. Pemeriksaan seharusnya pada probandus agar bisa dilihat mekanisme pemeriksaan sudah lege artis atau belum, bukan di manequin. Manequin nanti ketika evakuasi corpal. Pemeriksaan harus cuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta menggunakan glove. Evakuasi dengan bayonet kurang tepat harusnya dengan aligator forcep. Diagnosis kurang lengkap, kurang menyebutkan jenis corpalnya apa.
STATION INTEGUMENTUM	1. belum melakukan palpasi pada luka dan aspek "move" dengan lengkap 2. sudah melakukan inform consent 3. diagnosis belum tepat dan lengkap 5. anastesi dan teknik jahit sesuai 6. belum menyelesaikan jahitan 7. belum resep dan edukasi 8. manajemen waktu perlu diperbaiki
STATION KARDIOVASKULAR	px suhu di luar baju?? review lagi ttg batas jantung ya. Interpretasi EKG: laporkan mulai dari HR 125?? irama sinus??? masih ada gelombang P? reguler/tdk reguler??, pelajari lagi. Seharusnya dirujuk ya mbak utk AF
STATION MUSKULOSKELETAL	pelajari lagi pemeriksaa McMurray test. pelajari lagi ttg x-ray pada genu. diagnosa kurang tepat, karena diagnosa kurang tepat, tidak bsia memutuskan apa kasus tersebut harus dirujuk ke spesialis/SpOT atau tidak.
STATION PSIKIATRI	akibat yang dirasakan krn keluhan ps perlu digali juga ya. Status generalis sebaiknya dinilai ya. Px psikitariknya dah cukup bagus, dtambah juga arus pikir ya, daya ingat , dan taraf dapat dipercaya. utk diagnosis multaksialnya masih kurang tepat, khususnya yang V. Resep ditandatangani ya, tidak diparaf.

STATION SARAF	anamnesis sebgaiian besar sudah ditanyakan hanya saja perlu identifikasi adakah tanda bahaya atau tidak?? masih lebih ke penegakkan dx tapi belum adekuat menyingkirkan DD dan kegawatan. sayangnyaaa..pemeriksaan fisik relevan sangat minimalis seolah nyeri kepala sesederhana nyeri kepala ptimer saja--> kandidiat hanya px vital sign, skala nyeri dan meraba pulsasi vaskular saja. pdhl nyeri kepala primer hanya bisa ditegakkan jika tidak ada penyebab lain, kalau pemfis minimalis darimana dapat data objektif tidak ada defisit neurologisnya?? dosis perkali minum pada analgetik abortif yang diresepkan tidak tepat--> baca lagi guideline terapi perdosni nya.
STATION Sistem Reproduksi	AX: belum mengali FR terjadi keluhan, sudah menanyakan perjalanan penyakit. sudah IC pemeriksaan. PX: belum meminta ijin membuka pakaian pasien, sudah memposisikan pasien ( dsebutkan namun tidak meminta kepada pasien), sudah inspeksi vulva dan vagina. sudah toilet vulva, sudah pasang duk, VT menggunakan gel--> merusak sampel, VT pada perdarahan yang belum dipastikan dengan inspekulo--> kontra indikasi. tidak melakukan inspekulo, tidak meminta ijin saat melakukan pemeriksaan, melakukan pemeriksaan leopold, mencari FTU dengan metode Mc (pengukuran)?--> apakah relevan dek?.pp: pptes saja tanpa interpretasi, DX; sesuai kasus. KIE: sudah menjelaskan dx, sudah me jelaskan tanda bahaya, sudah menjelaskan persipan hamil berikutnya. bellum menje;askan pengobatan yang aan di berikan (atau vitamin)
STATION SISTEM RESPIRASI	lakukan anamnesis dengan mengeksplorasi keluhan utama dg lebih cermat, mintalah pemeriksaan fisik dengan runtut mulai dari keadaan umum, head to toe, dx dan dd sesuaikan dengan anamnesis dan hasil pemeriksaan, tx tidak sesuai