

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

18711172 - CALISTA MUTIARA ATSMARA

| <b>STATION</b>                   | <b>FEEDBACK</b>   |
|----------------------------------|---|
| STATION ENDOKRIN                 | Ax: RPS perjalanan penyakit masih kurang, Untuk pasien anak bisa ditanyakan riwayat tumbuh kembang. Px Fisik: KU? untuk panjang badan sebaiknya jangan pakai meteran baju - pakai meteran matras; Dx: kurang epat untuk diagnosis ; Tx: langkah penanganan masih kurang harusnya ada 10 poin untuk penanganan kasus ini; Edukasi: rmasih kurang karena diagnosis masih keliru   |
| STATION GASTROINTESTINAL         | px hanya KU VS ekstremitas, dx syok hipovolemik saja karena px fisik minimalis, tata laksana belajar lagi untuk jumlah tetesn, abocath masih salah dan infus set yg seharusnya dipakai untuk resus dewasa belum tepat, jangan lupa komunikasi dan informed consent pada pasien meski yg kamu hadapi manekin perhatikan prinsip aseptik saat insersi. berlatih lagi untuk pemasangan infus ya.   |
| STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH | ANAMNESIS : oke, coba dibiasakan nanya pekerjaan y. P.FISIK : Kurang antropometri, cek suhu di aksila ya bukan diluar baju, lain2 oke. P.PENUNJANG: Oke. DIAGNOSIS: Kurang tepat anatomisnya. EDUKASI: oke  |
| STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI | pelajari macam pem penunjang Lab , dan beripiir holistik  |
| STATION INDRA                    | Anamnesis runtut ya, tanyakan keluhan2 telinga yg lain.manajemen waktu ya, diagnosis blm disebut, manajemen blm dilakukan, px fisik hidung dan tenggorok tetap dilakukan  |
| STATION INTEGUMENTUM             | Diagnosis vulnus laseratum kurang tepat, tatalaksana nonfarmakoterapi kurang tepat prinsip aseptiknya (tidak memasang duk), untuk tidakan prosedural, informed consent minta tertulis   |
| STATION KARDIOVASKULAR           | anamnesis sudah baik. px thorax palpasi dulu baru perkusi ya...interpretasi EKG langsung kesimpulan, kurang lengkap.  |
| STATION MUSKULOSKELETAL          | antropometri jangan lupa, spesial testnya regio genue tidak lengkap yg dilakukan masih hasilnya negatif semua, pelajari lagi ya spesial test nya dan pastikan teknik pemeriksaannya benar   |
| STATION PSIKIATRI                | Ax: oke, jangan lupa ditanya efek gangguan tidur dengan aktifitas sehari-hari misal pekerjaanya apakah terganggu atau tidak juga usaha yang sudah dilakukan selama ini apa sja, px fisik belum dilakukan apapun, px psikiatri: oke, diagnosis multiaksial: oke aksis 1 kurang lengkap, aksis 4 dan 5 belum benar, Tx: oke, komunikasi dan edukasi: ok, profesionalisme: oke, nanti kalau bisa jangan terlalu lama saat menulisnya ya biar tidak terkesan ada jeda waktu/bloking |

|                           |  |
|---------------------------|--|
| STATION SARAF             | <p>AX: Belum lengkap (belum menanyakan intensitas nyeri, durasi tiap kali serangan, faktor yang memperberat (tadi informasi ini didapat mahasiswa karena pasiennya yang cerita, bukan karena mahasiswa menanyakan secara spesifik) + meringankan keluhan). PX FISIK: Cuci tangan masih asal nguwel-nguwel tangan (tidak standard WHO), belajar lagi cara periksa tensi dengan berbagai jenis sfigmomanometer, selesaikan dulu px suhunya dan ambil termometernya sebelum melakukan px fisik lainnya (di akhir malah nggak menanyakan suhu pasien), px kaku kuduk itu harus dicek dulu apakah ada spasme otot leher, hasil pemeriksaan itu SELALU TANYA KE PENGUJI (bukan Anda tentukan sendiri dari hasil memeriksa pasien SIMULASI YANG PASTI ORANG SEHAT), tidak periksa VAS/NPS, tidak periksa kekuatan motorik + nervi craniales, tidak periksa nyeri tekan perikranial, periksa px refleks fisiologis tidak lengkap + posisi lengan pasien saat px refleks fisiologis tangan masih salah, posisi tangan pasien saat px Hoffman-Tromner masih salah (masih menggantung), px refleks Babinski pasien masih pakai kaos kaki tu gimana mau melihat jari-jarinya??? DDX: Dx banding hanya benar 1. TX: Dosis obat ketinggian, belum melengkapi pro dan alamat pasien di lembar resep. EDUKASI: Sudah cukup baik.</p> |
| STATION Sistem Reproduksi | <p>anamnesis baik, perhatikan sterilitas, jangan menyentuh botol lubrikan dan bed dgn HS, diawal persiapkan betadine di com steril utk desinfeksi dan persiapkan gel diawal untuk inspekulo,seharusnya lakukan inspeksi luar dahulu, kemudian lakukan inspekulo dan bimanual, belum melakukan bimanual, px penunjang hanya 1, bisa meminta px DR dan pp test, diagnosis kurang lengkap, perhatikan definisi abortus spontan dan abortus komplit, sehingga diagnosis pasien ini meliputi keduanya. edukasi baik</p>   |
| STATION SISTEM RESPIRASI  | <p>ax: gejala sistemik lain dan riwayat pengobatan TB atau flek paru belum tergal; PF: lengkap; penunjang: ro toraks sudah tepat, sputum TCM interpretasinya ; diagnosis kerja: tepat; dd: PPOK eksaserbasi akut (PF ada wheezing??); resep: dosis OAT pada BB 50kg 1x tab3, perlu tambah pendamping dengan B6 10mg belum diresepkan; edukasi: lengkap</p>   |