

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H1 TA 2024/2025

18711176 - AGIL FERDIANSYAH AHMAD

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax : Gali lagi kebiasaan makan ya terutama menu atau variasi menu yg diberikan di rumah seperti apa. Screening singkat tumbang pasien sesuai dengan usianya. Riwayat penyakit dahulu yg terkait dengan pengobatan lama. Px fisik : dilengkapi lg yaa, lakukan dengan sistematis/runut. Thorax nilai sela iganya bagaimana?. Abdomen juga dinilai jangan lupa, peristaltik?, turgor elastisitas?. Dx : benar. Tx : antibiotik apa yg perlu diberikan untuk kasus ini?.
STATION GASTROINTESTINAL	jagan ambil sembarangan kassa steril pakai tangan non steril ya, loskan dulu selang tranfusi set sampai bebas udara (itu masih banyak emboli di selang lho), kalau pegang area tusuk maka lakukan disinfkasi lagi ya, kehabisan waktu belum menyambungkan infus set ke iv cath,, belum bisa menilai edukasi karena kehabisan waktu
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax: akan lebih baik tambahkan kebiasaan pasien yg relevan dengan kasus Px fisik: pelajari kembali cara pemeriksaan sistolik palpatoir yg diraba bukan nadi nya, px suhu termometer di dalam baju pasien bukan diletakkan di atas baju pasien. px auskultasi jika memang ingin memeriksa abdomen bagian bawah minta pasien sedikit menurunkan celananya tdk auskultasi di atas celana pasien. px penunjang: tdk usah terburu2 mas dilihat kembali hasil pemeriksaan yang diberikan, nitratnya negatif, tdk positif.
STATION HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI	Anamnesis: kurang lengkap, belum menanyakan faktor yang memperberat dan memperingan, riwayat batuk lama (mengarahkan pada DD limfadenitis TB), riwayat pengobatan, RPD, RPK, kebiasaan/lingkungan (mencari faktor risiko); Px Fisik: cukup sistematis, teknik pemeriksaan status lokalis leher kurang tepat; Px Penunjang: interpretasi kurang tepat, seharusnya: leukositosis; Diagnosis dan Diagnosis Banding: kurang tepat; Tatalaksana: pemilihan antibiotik kurang tepat; Komunikasi/edukasi: edukasi belum sempat dilakukan karena waktu habis; Profesionalisme: cukup. Perhatikan lagi manajemen waktu
STATION INDRA	Anamnesis kurang menggali RPS, seperti nyeri telinga, keluar cairan dari telinga, faktor risiko lain selain mengorek telinga kira kira apa? apa tindakan yang dilakukan untuk mengurangi keluhan belum di gali juga. Anamnesis seputar hidung dan telnggorokan belum digali. Px fisik okay. Diagnosis harus lengkap dengan menyebutkan jenis corpalnya apa, tadi sudah disebutkan diagnosis dan lokasi telinga tapi tidak jenis corpalnya. Pengambilan corpal pake aligator pinset, cerumen hook atau ear spoon bukan pake pinset bayonet itu untuk hidung. Sebelum dan setelah tindakan cuci tangan.
STATION INTEGUMENTUM	1. belum melakukan aspek "move" dengan lengkap 2. sudah melakukan inform consent 3. diagnosis belum tepat dan lengkap 4. perhatikan kenyamanan pasien saat membersihkan luka 5. anastesi dan teknik jahit sesuai 6. jahitan belum rapi dan perhatikan menggunakan alat 7. belum resep dan edukasi 8. manajemen waktu perlu diperbaiki

STATION KARDIOVASKULAR	saat RPD dijawab "ya", jangan lupa tanyakan kapankah itu? bgm penanganannya? RPK dan riwayat merokok tdk tergal. Mengaoa px tensinya harus palpatoar dulu? px batas jantung dan ictus . Pelajari lagi cara membedakan irama sinus vd. atrial, HR rate 210/xm??, tampak SVT? belajar lagi per EKG utk membedakan AF dan SVT
STATION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan fisik lakukan vital sign dulu. Lain2 sudah baik.
STATION PSIKIATRI	Ax: upaya yang dilakukan untuk mengurangi kluhan, utk tanda vital TD lakukan dg benar , cara menggali proses pikirnya diperbaiki ya, begitu juga dg gangguan persepsi. diagnosis multiaksialnya dipelajari lagi ya. axis 1 itu ya sindroma klinis dan kondisi lain yang mungkin menjadi fokus perhatian klinis. dossi alprazolamnya kebesaran, sediaannya aja maksimal 1 mg. resep harus ditandatangani ya bukan di paraf.
STATION SARAF	pemeriksaan suhu termometernya memang bisa menilai kalau ditempel dibaju ya dek? pemeriksaan thorax abdomen juga di luar baju (PS perempuan, kalau Ps laki-laki harus diminta buka paaian ya). terapi pemilihan obat sesuai tp dosis harian tidak sesuai.
STATION Sistem Reproduksi	Ax: sudah mencari FR dari penyebab KU. belum mengali riwayat menstruai dan riwayat kehamilan. silahkan meminta di temani makrom pasien krn beda gender ya dik. sudah minta ijin pemeriksaan. Px fisik: sudah persiapan alat, sudah cuci tangan , belum memposisikan pasien hanya meminta pasien di ujung bad. sudah inspeksi vulva sebelum di bersihkan, pemersihan dengan PV--> potensi merusak sample. sudah pasang duk, melakukan VT pada kondisi perdarahan saat kehamilan muda tanpa melakuakn inspekulo --> kurang dianjurkan (menjadi kontra indikasi). melakukan pemmeriksaan insspekulum: tidak meminta ijin pasien saat memasang (pasien tidak nyaman), pembersihan bagian dalam lenih baik menggunakan yang panjang. tidak memastikan kenyamanan pasien saat melepas alat. PP: meminta hasil HB namun bekum interpretasi. DX: sesuai kasus. KIE: bagaimana cara menyiapkan kehamilan berikutnya?
STATION SISTEM RESPIRASI	interpretas foto thoraks msh blm lengkap, dx dsn dd sesuaikan dg hasil ax dan pemeriksaan