

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H2 TA 2024/2025

17711033 - RIZAL AHSAN RIZQI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Anamnesis kurang menggali terkait dengan kebiasaan olahraga, kebiasaan makan, hobby sehari-hari, bagaimanapun kalau terkait dengan Penyakit ini, berhubungan dengan kebiasaan lifestyle nya pasien // Pemeriksaan fisik tidak melakukan Keadaan Umum, Kesadaran // Seharusnya setelah pengukuran TB dan BB, mas Rizal bisa langsung memeriksa Lingkar Pinggang // px Lingkar Pinggang belum dilakukan // Setelah pemeriksaan fisik Vital Sign jangan anamnesis lagi ya mas // Pemeriksaan asam urat untuk apa ya mas ? kan bapaknya tidak mengarah kesana mas // Pemeriksaan spirometri hanya untuk sesak nafas nggeh mas, sedangkan bapaknya sulit bernafas, tolong di cermati kembali ya mas // Untuk interpretasi IMT dan Diagnosis tidak tepat karena hanya Obesitas saja // Harusnya Obesitas I atau II atau kategori Overweight, nanti dibaca lagi ya mas // Edukasi sudah OK // Saran saya kalau ada pasien mengeluhkan gangguan metabolik bisa pemeriksaan kolesterol --> pada akhirnya teringat //
STATION GASTROINTESTINAL	biasakan perkenalkan diri sebelum pemeriksaan , dan minta izin sebelum melakukan px fisik, begitu juga utk tindakan minta inform consent dahulu, diagnosis belum lengkap, tatalaksana non farmakoterapinya salah , bukan infus ya.
STATION HEMATOINFEKSI	secara umum sudah baik bahwa anemia def besi bukan diagnosis utama , harus dicari penyebabnya melalui anamnesis, anda belum menggali apakah anak sering sakit akhir-akhir ini, bagaimana pola makan dan kebiasaannya, cuci tangan, main di tanah atau sawah belum ditanyakan, riwayat minum obat cacain, tumbuh kembang dan imunisasi belum, karena ini penting utk edukasi, pemeriksaan antropometri penting juga utk lihat apakah anemia disertai keurangan gizi, utk lebih memantapkan kesimpulan telpak pucat tidak adakah kuku snedok, mulut apakah ada sariawan atau papil lidah atrofi. utk terapi anda memberikan yang sediaan tablet lebih abik puyer atau sirup atau ditanya pasiennya, edukasi termasuk efek samping kontrapresi yg akan muncul yang menyebabkan pasien malah taruma enggak mau minum obat ini.
STATION INDRA	anamnesis perlu lebih lengkap, terutama untuk eksklusi dd seperti menanyakan nyeri mata, nrocos, merah dll dan juga kebiasaan /pekerjaan yang terkait kesehatan mata (screen time). untuk px fisik baru dilakukan px segmen anterior, sementara px visus dan pinhole terlewat. itu penting semua. bisa dienkapi px tio manual. dx benar. untuk prinsip koreksi dan edukasi cukup
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis masih kurang (yg menambah dan mengurangi keluhan?), pemeriksaan fisik kurang lengkap ya (cek pertumbuhan kuku), ketika melakukan pemeriksaan fisik sebutkan apa yang diamati dengan detail ya jangan meminta apakah ada tanda2 jamur (sebutkan tanda jamur nya seperti apa), anestesi tidak tepat (dimana seharusnya menyuntikkan lidokain? bukan di ujung jari ya), terapi tidak tepat (lakukan pemeriksaan kuku dengan tepat supaya dapat menilai tindakan yang akan dilakukan apakah partial atau total avulsion, edukasi kurang lengkap (sebutkan penyebab dan komplikasi yang mungkin terjadi)

STATION INTEGUMENTUM	anamnesis sebagian data masih digali sambil pemfis, tidak salah hanya sebaiknya dilakukan saat ananesis dan saat pefis pertanyaan tambahan yg memang terlupa atau baru dirasa perlu unutm konfirmasi. pemfis--> di wajah apakah ada kelainan? di mata/mulut/hidung apakah ada kelaianan--> kelainan apa dek? kamu menggali data objektif apa? pefis neurologis yang dilakukan masih kurang tepat cara dan sebagian kurang relevan dengan keluhan pasien. sepertinya agak bingung menentukan jenis pemeriksaan apa yg akan di lakukan dan relevan kasus. dxkerja tidak lengkap, terapi hanya vitamin b6?? pasiennya sudah pengobatan apa sebelumnya. edukasi cukup.
STATION MUSKULOSKELETAL	ANAMNESA & IC: anamnesa dapat dilengkapi ya, terutama RPS, perhatikan OLDCHART. PX FISIK: dapat dilakukan dengan runtut ya, look feel move. pemeriksaan palpasi orientasi dan pemeriksaan khusus dapat dilakukan dengan posisi tengkurap ya DX: dd cukup TX FARMAKO & NON: terapi non farmako RICE cukup, disampaikan dnegan baik. terapi farmako dapat menyesuaikan konsep tepat indikasi, tepat dosis dan tepat cara pemberian. KOMUNIKASI&EDUKASI: cukup, edukasi terkait tatalaksana lanjutan dan pemeriksaan penunjang lain dapat disampaikan ya, sip CATATAN : kelengkapan resep diperhatikan ya
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah dilakukancukup baik, menilai tilikan blm benar baik interpretasi,dx banding sebagian blm benar tdk sesuai ax, terapi blm tepat, edukasi relevan
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	biasakan setiap mau melakukan tindakan, perkenalan dulu dan Informed consent, meskipun gak ada di template tetapi itu bagian dari profesionalisme seorang dokter, lakukan [pemeriksaan yang sistematis mulai dari KU, Vital sign dan pemeriksaan fisik yang relevan sesuai template secara sistematis. pahami prinsip sterilitas ya dek.. pasang kateter di pria apakah seperti itu? kalau cuma setengah kateter yg dimasukkan kemudian di kunci, bisa bikin trauma di uretra ya.. perbaiki komunikasi, edukasi dan masih harus banyak belajar lagi tentang prinsip penanganan kasus yang komprehensif.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah cukup lengkap. Pemeriksaan thorax seharusnya IPPA, belum memeriksa nadi, respirasi, suhu, JVP, cardiomegali, hepatomegali dan edem ekstremitas. Untuk pemeriksan fisik lebih nyaman pasien diminta berbarig setengah duduk ya.Interpretasi Rontgen thorax belum benar ya, itu tanda edema paru ya, Bising sistolik di mitral ada mitral insufisiensi, ya benar. Tidak bisa menginterpretasi dengan lengkap. Hanya irama sius saja. Belajar lagi. Pembesaran atrium kiri tidak tepat. Belajar interpretasi EKG ya. Diagnosis tidak tepat ya. Hanya menyebutkan 1 obat dan dosis salah/tidak dicantumkan.
STATION Sistem Reproduksi	Dx: kurng tepat, (kenpa kala 1 fase aktif? kan udah kala 2 itu). TX: belum IC, sudah menjelaskan cara meneran, belum menyalakan lampu, sudah toilet vulva, tidak mengecek kemjuan persalinan, tidak memecahkan amnion. tidak melakukan prasarat ratgen.cara melahirkan bahu kebalik , depan dulu ya dek bukan belakang dulu. cara memegang bayu setelah lahir beresiko jatuh. tidakcek lilitan tali pusat. duluan mana inj oxi atau potong tali pusat?. mengklemp talipusat dengan klep panjang (tidak sesuai)--> sudah ganti. tidak melindungi peut bayi saat memotong tali pusat. tidak injksi oksitosin. caqra kal3 tidak sesuai (jamhan di tarik ya). belajar lagi ya

STATION SISTEM RESPIRASI	anamnesis kurang lengkap, pemeriksaan thoraks harap pakaian bagian atas di buka, lakukan pemeriksaan fremitus juga. Dx belum sesuai, terapi hanya simptomatik untuk demam , belum memberikan terapi untuk diagnosis kerja.
-----------------------------	--