

**FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H2 TA 2024/2025**

17711075 - WISEISA ADI SUBROTO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION ENDOKRIN	Anamnesis kurang menggali kebiasaan Olahraga, merokok, maupun Lifestyle lainnya // Pemeriksaan KU dan Kesadaran belum dilakukan, seharusnya dilakukan ya mas, tidak langsung ujug ujug TB BB dan LP //Habis pemeriksaan TTV kok langsung pemeriksaan Profil Lipid dan GDS // Mas, dibaca lagi ya, untuk setting tempat di Praktek Dokter Keluarga tidak bisa Cek LDL HDL ya mas // Pemeriksaan Fisik Status Generalis belum dilakukan // Diagnosis Sudah OK // Interpretasi IMT sudah OK // Edukasi sudah OK //
STATION GASTROINTESTINAL	lakukan pemeriksaan fisik yang urut dan sistematis ya, diagnosis nya masih belum tepat, tatalaksana non farmakoterapinya juga kurang tepat.
STATION HEMATOINFEKSI	baik sudah tanya makan, asi, akan lebih baik saat anamnesi buat DD sbenayk mungkin, leukemia tanya akhir kahir ini sring sakit, atau mimisan dan perdarah yg juga bisa bikin anmeia, caiangan, dengan tanya main tanah atau cuci tangan, keluarga riwayat tranfusi, tumbuh kmebnag, imunisasi px fisik baik, tinggi badan lenih baik ditanya juga utk lihat apakah ada gizi kurang. sudah baik edukasi terkait tinggi protein , nmaun obat caing edukai cuci tangan dan rutin obat cacing serta efek smapig obta serta suprtng vit perlu juga
STATION INDRA	komunikasi dengan pasien sudah baik. untuk anamnesis cukup baik, belum menggali lebih dalam, semisal untuk eksklusi dd, seperti apakah ada nyeri tidak, nrococ tidak dll,tapi sudah menggali kebiasaan/pekerjaan yang terkait kondisi kesehatan mata. px visus prosedur 6 meter ya, cermati tanda diruangan. kemudian untuk hasilnya kurang tepat. px segmen anterior sudah dilakukan dan Tio tetap penting, jangan ditingal. px pin hole juga ya, sebelum koreksi, dx benar, edukasi cukup
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis masih sangat kurang (belum menanyakan yg menambah dan mengurangi keluhan dan pengobatan),pemeriksaan fisik lokalis kurang lengkap (pertumbuhan kuku?nyeri?),dx ok,Txtidak tepat (melakukan total avulsion) ketika akan melakukan tindakan cek dulu kukunya supaya bs menentukan mau melakukan partial ato total nail avulsion,
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis miniiiiimm banget, hamoir semua aspek belum tergali detail. pemeriksaan vitalsign dilakukan setelah px generalis (tidak sistematis), dan tidak lengkap (px suhu hanya bertanya, baru dilakukan setelah pengujia menyebutkan "tidak ada hasil"--> lalu dilakukan x suhu dengan termometer pun ditempel di baju. pemeriksaan yang benar bagaimana ya dek?pemeriksaan status generalis tidak tepat cara , px thorax abdomen dilakukan diatas baju pasien (tidak diminta buka pakaian). px sensorik dilakukan tidak tepat cara pemeriksaan, px n. cranialis 7 tidak lengkap dilakukan., refleks patologis hoffam tromner yg dipetik jati telunjuk tangan??? refleks fisiologis diketuk2 di lokasi tendon tanpa memperhatikan posisi tangan pemeriksian dan pasien masih salah--> harus banyak-banyak belajar lagi cara melakukan px neuro yg tepat dr buku panduan maupun video ajar. dx kerja tidak lengkap. apa betul bell palsy dd nya stroke?? terapi tidak tepat kekuatan sediaan.

STATION MUSKULOSKELETAL	ANAMNESIS & IC: anamnesis cukup, lengkap, runtur PX FISIK: cukup, runtur. jangan lupa tanyakan Kesadaran, KU, Vital dign ya, status lokalis, inspeksi palpasi cukup DX: cukup TX FARMAKO & NON: lengkap, baik RICE dijelaskan dengan baik, farmako baik. KOMUNIKASI&EDUKASI: baik, lengkap. keseluruhan baik, performa bagus, semangat semoga lancar
STATION PSIKIATRI	anamnesis sdh dilakukan dan memeriksa ciri waham namun blm dipastikan wahamnya, px psikiatri cukup baik, dd hanya 1 yg benar, terapi dan edukasi cukup baik
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	kalo mau ngediagnosis, jangan jauh-jauh yaa, perhatikan prinsip sterilitas, kalo pinsetnya gak sengaja jatuh dan terbuang di tong sampah, yaa jangan diambil lagi, apalagi diletakkan di duk steril dan digunakan kembali, jadi gak steril dong dek :"(
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Penggalian faktor risiko klasik kardiovaskuler perlu dilengkapi. Pemeriksaan jantung dan paru kurang lengkap, belum mmeriksa JVP. hepatomegali dan edema ekstremitas. Interpretasi Rontgen thorax kurang tepat, itu adalah oedem paru ya bukan efusi pleura, lalu interpretasi EKG hipertrofi sinistra (atrium) kurang tepat. Seharusnya NYHA III. Hipertensi grade 2 sudah disebutkan, benar. Belajarlah terapi farmakologi dan menghafalkan sediaan obat. Furosemide itu sediaan tabletnya 40 mg. Sudah hampir internship lho ya. Amlodipin kurang ccok untuk CHF. Bsiprolol berapa mg sediaanannya?
STATION Sistem Reproduksi	Dx:ok. Tx: belum melakukan inform concent. belum menggunakan APD dan sudahmenyalakan lampu , belum menyiapkan alat termasuk handuk. belum melakukan vulva hygiene, belum memastikan kemajuan persalinan. sudah melakukan toilet vulva, ketubannya blm pecah lo dek itu. prasarat rigen urang memenuhi. cara melahirkan bahu janin giman ahayo dek, masa di tarik bayinya? setela bayi lahir apa dulu yang dilakukan apakah menggunting talipusat dulu atau ada yang lain? itu Inj oksitosin kapan di masukkan? inj oksitosin di paha dalam dek? nanti kena nerve loo. inj dilakukan setelah plasenta lahir. (dek baca lagi ya). tidak melakuan prasarat untuk mengetahui apakah plasenta sidah lepas? cara melakukan pertolongan kali 3 giman masa di tarik? setelah plasenta lahir kemudian apa dek? perlu cek kontraksi uterus tidak? . belajar lagi ya dek. vidionya di lihat lagi ya. semangat
STATION SISTEM RESPIRASI	DD kurang 1, terapi dapat ditambahkan mukolitik