

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H2 TA 2024/2025

18711020 - RAISA ARUM ALIFA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Anamnesis kurang menggali kebiasaan merokok, hobby, makan, olahraga dst // Pemeriksaan kok langsung ke Memeriksa Tekanan Darah mbak ? Harusnya KU, Kesadaran, TB, BB // Pengukuran TB tidak menggunakan Alat Pengukur TB anak dibawah 100 Cm ya mbak // Pemeriksaan LP sudah tepat // Perhitungan IMT sudah OK // Pemeriksaan GDP ? Untuk apa mbak ? Pemeriksaan seharusnya GDS ya mbak // Pemeriksaan Rontgen Thoraks dan darah rutin tidak bisa ya mbak karena kita kan Setting tempatnya di Dokter Praktik Perseorangan // Hasil LP tidak di interpretasikan, usahakan semua yang di ukur, dilihat, maupun di periksa, harus di Interpretasikan nggeh // Diagnosis sudah OK // Edukasi sudah OK
STATION GASTROINTESTINAL	perkenalkan diri ke ps sebelum pemeriksaan, untuk pemeriksaan fisik tolong yang runut dan sistematis, diagnosis salah, kalau mau pasang NGT, pasien disiapkann, mulai dari posisinya fowler, dan patensi lubang hidung di cek, tahapan2 memasukan selangnya juga dipelajari lagi ya.
STATION HEMATOINFEKSI	ax sduah baik manenaykan makannya, tapi lebi abik ditanay kemungkinan dd lain penyebba anemia , misal apakah seing sakit? perdarahan apakah ada, kecacinga, cuci tangan dan main tanah/sawah, teblat anak nay mau neggak ya. duaksi termasuk efek smaping kontripasi yg akan muncul yang mneybbakan pasien malah trauma enggak mau minum obta ini. perlu dijelaskan. cek lagi dsosi besi padaanak. kalau caing udaj dikasi besi, anemia lagi
STATION INDRA	secara umum sudah cukup baik, ax cukup baik namun terlewat belum menggali kebiasaan/pekerjaan yang berkait kesehatan mata.spt lama depan komputer (durasi screen time), pemakaian kaca mata/helm dll. px benar. sudah tepat kamu periksa juga segmen anterior dan tio manual. dilengkapi ya. prosedur visus dan hasil benar. kamu yang pertama benar di station ini. jangan lupa uji pinhole dl sebelum koreksi
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis sudah baik dan relevan,pemeriksaan fiik kurang lengkap (periksa pertumbuhan kuku dan tanda lainnya ya),pemeriksaan palpasi jangan lupa dilakukan,dx tepat ,tx tidak tepat (menyebutkan pengangkatan kuku-->apa nama tidakannya?),melakukan total nail evulsion
STATION INTEGUMENTUM	ax: belum lengkap menggali faktor risiko dan penyerta lain baik yang mengarah dx ataupun menyingkirkan DD. px vital sign--> pemeriksaan suhu tidak lege artis. pemeriksaan neurologis--> px n. facialis tidak lengkap, px otot ekstraokuler apa betul dilakukan sambil tidur pada pasien yang bisa duduk? ref patela tidak menggulung celana pasien, hammer diketuk di celana. pemeriksaan kekuatan otot tungkai tidak lege artis (dilakukan pasien posisi duduk), pemeriksaan sensibilitas tidak tepat cara dan pasien tidak diminta tutup mata (saat meriksa sensoris tungkai)--> pelajari lagi cara pemeriksaan dengan teknik yang benar. cara pemeriksaan openheim refleks salah. diagnosis tidak lengkap, DD nya benern stroke dek? terapi tidak tepat kekuatan sediaan obat dan dosis hariannya. edukasi masih kurang

STATION MUSKULOSKELETAL	ANAMNESIS & IC: anamnesis dilengkapi ya, terkait RPS dapat dengan OLDCHART. tidak perlu terburu-buru ya. PX FISIK: lakukan dengan runtut ya, look feel move. status lokalis tetap inspeksi dulu ya, palpasi lakukan secara seksama. Perhatikan dan pelajari kembali cara posisi interpretasi pada special test pada ruptur tendon achilles DX: dd masih kurang ya, TX FARMAKO & NON: jangan lupa RICE ya, tadi lupa. farmako pertimbangkan tepat indikasi, tepat dosis, tepat cara pemberian KOMUNIKASI&EDUKASI: cukup, edukasi dapat ditambahkan terkait dengan tatalaksana dan pemeriksaan lanjutannya ya. semangat ya
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah dilakukan namun sangat mengali bentuk dan isi pikir blm memeriksa ciri2 waham, menilai tilikan blm benar baik interpretasi, dx banding blm benar tdk sesuai ax, terapi blm tepat, edukasi sebagian kurang relevan
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	baca template dengan teliti yaa dek, ada perintah lakukan pemeriksaan fisik yang relevan, nah ini belum dilakukan sama sekali, cara buka bungkus kateter gimana? perhatikan prinsip sterilitas ya. hati-hati dalam menentukan diagnosis, kenapa bisa bilang radang? "itis" atau infeksi? apa indikatornya?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang lengkap dalam menggali faktor risiko klasik kardiovaskuler. Pemeriksaan fisik kurang lengkap (JVP, batas jantung, hepatomegali dan edema kaki). Belum melakukan perkusi batas jantung. Itu parunya edema paru ya, bukan normal. Cardiomegali sudah benar. EKG interpretasi benar. NYHA 3 ya, karena aktivitas ringan sudah menggehe menggehe, lalu untuk HHD atau Hipertensi stage 2 tolong juga disebutkan. Furosemide sediaannya tablet 40 mg, sedangkan Captopril 6,25, 12,5 dan 25 serta 50 mg.
STATION Sistem Reproduksi	Dx: inpartu kala2 (kurang tepat), status obstetrinya jangan lupa. TX: spuit jatuh tetap masuk ke baguan steril (salah ya). sudah pakai APD, belum menyalakan lampu, belum IC. memasang handuk di bawah ibu (kenapa di bawah ibu?). menyiapkan lidocain dan oksitosin (tanpa label) nanti tertikar kan bahaya dek. memasang duk di bawah ibu. belum mengevaluasi kemajuan persalinan, belum memecahkan amnion. apa indikasi episiotomi dek?. tida melakukan prasarat ratgen. tidak cek lilitan, melahirkan bahu salah (jangan di tarik ya), cara mengunting tali pusat membahayakan bayi. kapan sebaiknya menyuntikan oksitosin? sebelum atau setelah poting tali pusat. apa syarat inj oksitosin? inj di paha dalam (salah ya) bahaya itu. tidak melihat tanda pelepasan tali pusat. cata kala 3 salat (jangan ditarik). duluanman aevaluasi uterus dulu atau kelengkapan plasenta dulu? . belajar lagi ya. semangat
STATION SISTEM RESPIRASI	lakukan pemeriksaan fisik kekuatan otot juga ya, tambahkan terapi mukolitik, tambahkan edukasi terkait chest physiotherapy