

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H2 TA 2024/2025**18711026 - RIDHWANAH NADHIRATUZ ZAHRAH**

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Awal Osce UKMPPD diperhatikan kembali ya mbak, perkenalkan diri ke penguji terlebih dahulu, lalu memberikan kartu peserta ke penguji // Anamnesis RPK RPD sudah OK, kebiasaan olahraga, merokok, dan kebiasaan lainnya bisa digali lebih dalam lagi ya mas // Pemeriksaan Fisik : "Kepala apakah ada kelainan tidak ?" --> Mbak, saran saya tidak langsung bertanya begitu, tetapi apa saja kelainan yang di periksa // Pemeriksaan Fisik Thoraks jangan langsung auskultasi ya mbak, tetapi Inspeksi dulu palpasi, perkusi dan Auskultasi ya mbak // Pengukuran BB TB setelah Pemeriksaan Thoraks mbak ? next px BB TB di awal ya mbak // Px LP sudah dilakukan namun akan lebih baik di awal ya mbak setelah pengukuran BB TB // IMT 18,38 ? mbak, coba perhatikan penguji ketika berbicara ya mbak sehingga tidak salah mendengar BB Pasien // Mbak, itu kan kasus pasien setting tempat di Praktik Dokter Keluarga, jangan darah rutin ya, karena enggak bisa dilakukan di praktik dokter keluarga // Diagnosis Obesitas Sentral ? // Diagnosis itu obesitas I atau obesitas II atau Overweigh atau Underweight, begitu ya mbak // Oh iya, pemeriksaan penunjang belum di interpretasikan // Edukasi sudah OK // Mbak, itu kan tidak ada instruksi soal untuk menuliskan resep, next ketika UKMPPD di baca ya dan dipahami dahulu untuk instruksi soal
STATION GASTROINTESTINAL	tanda vital belum dilakukan semua, lakukan pemeriksaan fisik secara sistematis ya, diagnosis nya salah, tatalaksana nya masih kurang tepat.
STATION HEMATOINFEKSI	Ax sudah baik mennayakan, demam, diare, namaun tidak mnanayan kemungkinna macam macam DD anameia, misal apakah seing sakit? perdarahan apakah ada, kecacinga, cuci tangan dan main tanah/swah . riwayat makna bagaimana, tumbuh kembang, px fsisk, tinggi badan tida dtanyak sbeaiknya cek status gizi, mulut bibir pecah pecah, ketermitas kuk sendok, utk terapii anda mmebrikan yang sediaan tablet dosisnya masih dosis dewass?, lebih abik puyer atau sirup atau ditanay pasiennya, eduaksi termasuk efek smaping kontripasi yg akan muncul yang mneybbakan pasien malah trauma enggak mau minum obta ini. perlu dijelaskan. cek lagi dsosi besi padaanak
STATION INDRA	secara umum sudah baik, untuk ax sepertinya terlewat belum menggali terkait pekerjaa/kebiasaan yng berpengaruh pada mata.untuk px terlewat belum uji pinhole serta px segmen anterior &TIO.prosedur visus benar namun hasil px kurang tepat.dx benar.edukasi cukup
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis masih kurang (yg menambah dan mengurangi keluhan?pengobatan?),pemeriksaan fisik (cari tanda radang yang lain dan pemeriksaan kuku misal bagaimana arah tumbuhnya),dx tidak lengkap (apa bahasa medisnya?,tx tidak tepat (melakukan debridement),sebelum melakukan tindakan jangan lupa IC dl ya,edukasi kurang tepat

STATION INTEGUMENTUM	ax: belum lengkap menggali faktor risiko (cuma tanya riwayat DM dan HT) dan penyertalain baik yang mengarah dx ataupun menyingkirkan DD. pemfis: kalau peeriksaan pasien apa memang di kursi bukan di bed? di awal pemfis tidak cuci tangan, pasien masih di kursi anamnesis--> diperiksa auskultasi tapi stetoskop ditempel di baju (baju pasien tidak dilepas), vital sign hanay periksa tekanan darah saja, melakukan pemeriksaan sensibilitas tapi cara pemeriksaan salah--> harus banyak belajar lagi teknis pemeriksaan yang lege artis. menyimpulkan pemeriksaan nn cranialis dan sensoris tidak ada kelaianan--> benar tidak ada atau tidak valid pemeriksaan nya dek? pemeriksaan neurologis relevan belum dilakukan dengan lengkap dan benar. masih ada pemeriksaan yang ditambahkan saat setelah mengusulkan dx--> tidak runut dan sistematis. Dx tidak lengkap.pilihan terapi kurang lengkap, yang diusulkan juga tidak tepat dosis dan aturan pemberian, analgetik antipipretik indikasinya apa ya? edukasi masih kurang lengkap
STATION MUSKULOSKELETAL	ANAMNESA & IC: anamnesa kurang lengkap ya, sebisa mungkin RPS lengkap, dilengkapi OLDCHART nya. PX FISIK: lakukan secara runtut ya, inspeksi sampaikan apa yang kamu temukan dan kemungkinan bisa ditemukan (deformitas, tanda kelainan lain). DX: TX FARMAKO & NON: KOMUNIKASI&EDUKASI:
STATION PSIKIATRI	ax sdh baik, px pskiatri utk penilaian stl kurang tepat, isi pikir benar namun blm dipastikan ciri2nya, orientasi benar, afek dan mood blm benar, orientasi , tilikan blm benar, dd sebagian masih blm benar, tx benar, perlu anti depresi?, edukasi tepat
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	belajar periksa dengan sistematis yaa dek, kalau inspeksi yaa beneran di inspeksi jangan dipegang-pegang yaa dek, kalau udah di pegang itu namanya udah masuk ke palpasi yaa :), yuuuk prepare lebih baik lagi..perhatikan prinsip sterilitas yaa dek.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Pemeriksaan fisik thorax kurang lege artis. Belum mmeriksa JVP, hepatomegali dan edema kaki, serta cardiomegali dan sura jantung. EKG seperti itu tidak normal ya Mbak, belajar lah interpretasi EKG. InterpretasiL hiperopaque bagian basal thorax?? Jantung tidak mengalami pembesaran?? Diagnosis efusi pleura dextra?? Belajar lagi, semoga besok lulus.
STATION Sistem Reproduksi	Dx: inpartu kala2 (kurang tepat), status obstetrinya jangan lupa. TX.: belum IC . belum toilet vulva. meletakkan sarung tangan non steril ke bagian steril. sudah menyalakan lampu, sudah pakai APD. tidak menyiapkan alat dan obat. memasang duk lubang di depan vagina (buat apa? nanti menghalangi bayi ngak tuh?). tidak memecahkan ketuban. tidak melakukan prasarat ratgen, melahirkan bahu dengan cara menarik (kurang tepat). tidak melakukan pnengecekan talipusat. mana duluan inj oksitosin atau poting tali pusat?. syarat inj oksitosin apa?. dimana inj oksitosin? tidak melihat tanda pelepasan plasenta dan tidak memgeceknnya. menarik tali pusat (sqalah ya). kenapa di inj oksitosin ke dua? indikasinya apa? duluan mana cek kontraksi atau cek plasenta?. belajar lagi ya dek semangat
STATION SISTEM RESPIRASI	VS dilakukan lengkap ya, tidak hanya TD saja, lakukan pemeriksaan thoraks lengkap, palpasi fremitus dilakukan juga, pemeriksaan kepala dilakukan juga ya, dx kerja terbalik dengan DD, seharusnya pneumonia aspirasi ya, terapi bisa ditambahkan mukolitik, edukasi ditambahkan chest physiotherapy ya