

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

**18711030 - NAUFAL ARIF ISMAIL**

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax perlu digali lagi faktor risiko kebiasaan makan tidak sehat. Faktor keluarga? Lingkungan kerja? Bagaimana aktifitas fisik pasien di tempat kerja? Mengakses tempat kerja? Pasien mengeluh sesak, untuk menyingkirkan DD riwayat penyakit sistem kardiorespirasi dan gastrointestinal perlu ditanya....PF teknik Px. antropometri tidak tepat (baju tidak diminimalisir dan posisi pengukuran BB tidak sesuai, ukur LP pasien masih dengan pakaian lengkap, properti belum ditanggalkan), TB tidak diukur.....Diagnosis gizi dan metabolik kurang tepat....Edukasi tidak tepat (obesitas itu penyakit ya Dek) karena diagnosis kurang tepat
STATION GASTROINTESTINAL	"pemeriksaan standar dok" , maksudnya apa pemeriksaan standar, dan apakah caranya seperti itu? memperlakukan manekin selayaknya pasien beneran jangan asal2an, dx dispepsia hematemesis. fungsinya pemasangan selang oksigen untuk apa? lakukan persiapan alat dan pemasangan NGT dengan lege artis yaa.. posisi pasien, apa yg disampaikan ke pasien saat proses pemasangan NGT, kemudian tindakan lakukan informed consent ya.. pasang infus tujuannya untuk apa?
STATION HEMATOINFEKSI	ax kurang menanyakan bagaimana pola makannya, adakah riwayat perdarahan, risiko adanya kecacingan misal kebiasaan pake sandal-suka main dimana-cuci tangan sebelum makan, riwayat tumbuh kembang belum ditanyakan, px fisik harusnya lengkap vital sign dan status generalisnya dan harusnya sistematis ya, tidak memeriksa papil lidah dan kuku sendok, interpretasi morfologi darah tepi ada yg kurang, dx kalo talasemia kurang tepat-trus dengan anemia itu jenis anemianya apa? anak 5 tahun sebaiknya obatnya sirup saja-baca lagi dosis dan sediaan ferrous sulfat untuk anak, terapi dexta juga tidak tepat, edukasi terkait penyakit dan faktor risiko pada anak jadi kurang tepat
STATION INDRA	Anamnesis: oke. Px. fisik: segmen anterior: tidak perlu pake headlamp yaa dek. cukup pake senter aja. Kemudian segmen anterior kok hanya melihat palpebra dan konjungtiva bulbi?? diingat2 lagi yaa cara periksa segmen anterior bagaimana. Pelajari lagi. Px. visus: kok tau tau pake lensa dek??? Kan dicek dulu visusnya pasien, di pinhole baru dikoreksi dek. Hati hati ya, pelajari lagi dek. Simulasi koreksi: caranya dipelajari lagi ya dek. Mulai dari yang paling rendah ke tinggi ya. Jangan lompat lompat asal tembak ya. Kamu semakin bingung mengukurnya. Contohnya yang kiri kamu langsung tembak -1.5, kamu anggap itu yang pas, padahal 1.25 pasien juga bisa 6/6. Hati hati mulai dari paling rendah ya. Kemudian sesudah mendapatkan sphericnya, seharusnya kamu minta pasien mencoba kacamatanya dulu ya apakah nyaman atau tidak. Diagnosis: kurang lengkap ya. Jangan lupa kalau organ tubuh ada dua, kamu harus jelas yang kena yang sebelah mana, contohnya mata ini, harus jelas yang mana yang myopia. Lebih hati hati ya. Edukasi kurang tepat. Kok rabun dekat dek? Padahal kamu kasih lensa minus, kok jadi rabun dekat dek? ?? Pelajari lagi yaa. Kemudian penulisan resep, belum ada pupil distance padahal ini wajib diukur dan ditulis karena masing2 orang berbeda PD nya. Kemudian soheric dioptri yang ditulis belum benar, kok jadi -2yang kanan? hati ahti yaa dek lebih teliti lagi yaa.

STATION INTEGUMENTUM	lupa diagnosis, ampul lido koq diletakkan di meja steril, dx lupa, lokasi blok anestesi itu jangan di pangkal kuku ya, blok anestesi saja melingkar jari, ekstraksi kuku kenapa butuh skalpel?, kemudian ekstraksi kuku koq dicabut begitu tekniknya, kemudian kenapa dijahit juga, memang adanya yg dijahit? edukasi jangan hanya kontrol seminggu lagi
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis kurang kontekstual. Perlu lebih aktif mendengarkan pasien, dan memberikan tanggapan sesuai dengan informasi yang disampaikan. Pemeriksaan tidak lengkap. perlu lebih detail melakukan pemeriksaandari tanda vital, pemeriksaan kekuatan otot, dan refleks secara lengkap dan keseluruhan. Edukasi yang disampaikan kurang lengkap. Bagaimana mencegah mata kering pada pasien. Perilaku profesional: cukup baik, perlu penekanan pada kemungkinan munculnya komplikasi2, dan kapan akan dirujuk.
STATION MUSKULOSKELETAL	tatalaksana non farmakoterapinya masih salah bukan dengan imobilisasi tapi rice karena ini kasusnya soft tissu dan bukan kasus fracture. selain itu achilles itu bukan ligament tapi tendon.. sip..
STATION PSIKIATRI	Anamnesis dan pemeriksaan psikiatri kurang sistematis, laporan status psikiatri kurang lengkap. Kamu diagnosis Gg waham menetap, tp tidak menanyakan fungsi peran/ keseharian pasien saat ini. Terapi farmakologi tidak sesuai dengan diagnosis yang kamu sebutkan.
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	px fisik : seharusnya selalu dimulai dari Ku VS, ini langsung tiba2 abdomen tapi tdk lengkap & tdk sistematis, px regio lokalis penis tdk dilakukan, dx kerja hanya menyebutkan etiologi tapi tdk lengkap, dx banding etiologi blm tepat, tatalaksana : persiapan blm lengkap sudah pakai sarung tangan steril, jadinya ambil kassa di box padahal sudah pakai yg steril, sambungkan dulu kateter ke urin bag, harusnya desinfektan area penis dulu baru pasang duk, pemasangansudah berhati2, informed consent ok,
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax: KU, RPS saja yang digali, itupun kurang lengkap; RPD, RPK, RPSosek belum tergali dengan baik, untuk menentukan grade penyakit anamnesis lanjut kapan gejala muncul, Px: selalu dahului dengan KU. thoraks: urutan IPalpasiPerkusiA jangan lupa, teknik perkusi akan lbh baik lsg bandingkan kanan kiri ya, perkusi dalam supraklavikula blm dilakukan, lokasi auskultasi jantung-paru blm sesuai, abdomen IAPerkusiPalpasi ya, penunjang: EKG dan Ro thoraks, interpretasi; EKG : kurang tepat (RVH),Ro: kardiomegali saja, infiltrat blm tepat--cairan di paru=efusi ya, dx: sdh tepat; resep pemilihan obat sdh tepat, untuk dosis kaptopril lbh baik mulai dalam dosis kecil, terbagi, misal 6,25 x 3 dulu, edukasi blm lengkap
STATION Sistem Reproduksi	dx kok cuman persalinan kala2??tulis statu GPA nya dan u.k ya...cara amniotomi salah ya...cara partus jg salaah..jangan ditarik gt....sblm gunting plasenta urut dan diinfeksi dik.....cek tanda pelepasan plasenta....oktison langsung abis lahiran ya,,,cek kelangkapt plasenta,,abis massae fundus...
STATION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis kurang lengkap. Px fisik belum memeriksa KU dan GCS, saturasi, kekuatan otot. Diagnosis sudah benar. Edukasi kurang lengkap tentang chest fisioterapi. Antibiotik kurang tepat, dosis N asetilchistein kurang tepat.