

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

18711046 - RULIANTY FEBRIANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION ENDOKRIN	Anamnesis kurang menggali kebiasaan olahraga dan hobinya apa saja // RPK hanya ayah gemuk namun penyakit lain tidak di gali // Untuk pemeriksaan fisik, tolong dibiasakan untuk KU Kesadaran lalu TB BB baru ke TTV // Mbak, tinggi badan kan ada pengukur tinggi badan menempel di tembok kok malah pakai pengukur tinggi badan anak anak // Menghitung IMT bisa menggunakan kalkulator // Penghitungan IMT sudah benar, namun interpretasi nya tidak tepat // Dibaca kembali nggeh mbak untuk IMT segitu klasifikasi OBESE I atau II // Lingkar perut belum di interpretasikan // Pemeriksaan fisik langsung ke Thoraks mbak ? Pemeriksaan yang runtut ya mbak, jangan panik, pemeriksaan dimulai dari Head to Toe // Belum menyelesaikan Pemeriksaan Penunjang // Belum menentukan Diagnosis dan Diagnosis Banding // Belum Edukasi pasien // Mbak, saran saya tetap tenang ya mbak, jangan terburu buru, berlatih lebih banyak lagi akan membuat tidak terburu buru dan bisa lebih sistematis lagi //
STATION GASTROINTESTINAL	sebelum melakukan pemeriksaan, perkenalkan diri terlebih dahulu, juga ijin /informed consent, lakukan pemeriksaan secara urut dan sistematis, diagnosis belum lengkap, tahapan pemasangan NGT belum lengkap, masih ada yang terlewatkan.
STATION HEMATOINFEKSI	secra umum sudah baik, kebiassan maian dan cuci tangan riwayat serings ksakit atau perdarahn perlu juga. penunjnag oke. reedukais ditambah terkait main di swaha tau minum obat cacaing . sudah diaksih zat besi kena caing lag. tk terpai anda mmebrikan yang sediaan dan dosisnay dewasa. nanati kalau malah tidak diminum anemia jadi tidak teratasi. apalgi dnegan dosi ini efek smaping kontripasi juga akan muncul yang mneybbakan pasien malah taruma enggak mau minum obta ini
STATION INDRA	keseluruhan sudah cukup baik.anamnesis baik, px visus prosedur dan penilaian benar, dx benar, prinsip koreksi benar dan edukasi cukup. untuk px fisik penting yg terlwat belum melakukan px segmen anterior, pin hole dan tio
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis keluhan utama lebih digali lg ya (yg memperberat memperingan dan pengobatan),periksaan fisik lokalis periksa juga kondisi kuku ya misal pertumbuhannya spt apa,dx tidak tepat (menyebutkan koilonikia),terapi tidak tepat (melakukan debridement),edukasi tidak tepat
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis cukup. pemfis neurologis cukup sesuai hanya masih kurang tepat cara melakukan pemeriksaannya. garpu tala cukup ketuk pelan atau dipetik dek, tidak perlu dipukul hingga bunyi nyaring. pemeriksaan nn cranialis lain sebaiknya yg relevan saja--> pasien sadar diperiksa refleks kornea apakah memang sangat diperlukan? melakukan px sensibilitas belum tepat cara. terlalu lama dipemeriksaan, perlu emilih mana yg relevan dengan kasus dan manajemen waktu perlu dilatih. dx kerja tdak lengkap, kekuatan sediaan steroid tidak tepat, usulan obat tidak lengkap. tidak semat edukasi

STATION MUSKULOSKELETAL	ANAMNESIS & IC: anamnesis dapat lebih runtut ya, perhatikan OLDCHART pada RPS, mekanisme yang menjadi penyebab juga dapat digali. PX FISIK: pemeriksaan fisik dapat lebih runtut ya, inspeksi terutama area yang dikeluhkan baru dilanjutkan dengan palpasi orientasi dan pemeriksaan khusus, perhatikan posisi pasien ya, pada pemeriksaan khusus pasien diminta untuk tengkurap bukan hadap ke kanan DX: cukup, tetapi tadi sempat ragu ya, dan terkecoh dx utama dan dd. TX FARMAKO & NON: non farmako cukup, terapi farmako cukup. KOMUNIKASI&EDUKASI: komunikasi cukup, edukasi terkait dengan tatalaksana dan pemeriksaan lanjutan dapat disampaikan ya.
STATION PSIKIATRI	ax ok, px psikiatri utk penilaian afek dan mood blm benar, orientasi, tilikan benar, waham blm dicek kebenarannya, dd sebagian masih blm benar, tx benar, edukasi tepat
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	overall oke, hanya butuh ketelitian lagi yaa dek.. seperti persiapan alat dan prinsip sterilitas.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah cukup lengkap. Pemeriksaan fisik kurang sistematis. Interpretasi EKG salah seharusnya LVH ya bukan RVH. NYHA 3 ya karena aktivitas ringan sudah sesak.
STATION Sistem Reproduksi	Dx; inpartu kala 2. dek belajar lagi Dx obstetri ya. Tx: belum IC, belum menyalakan lampu. sudah mengecek kemajuan peralihan. amniontomi dengan cara menusuk dengan spuit..(?) kok gini dek benar kah?. belum mengajarkan cara mengejan. cara melahirkan bahu belakang kurang sesuai ( ditarik). tidak cek lilitan. tali pusar tida di klem pada bagian bayi. tidak pasang handuk dan duk, tidak melakukan prasarat ratgen. masa uterus diiklukkan saat plasenta masih di dalam? apa syarat dilakukan inj oksitosin? apakah boleh masase uterus saat plasenta masih di dalam?. cara kala 3 kurang sesuai. jangan di tarik ya. kenoa inj metriergometrin? indikasinya apa?. belajar lagi ya dek, teorinya di baca vidio dilihat lagi. semangat
STATION SISTEM RESPIRASI	anamnesis baik, lakukan pemeriksaan kekuatan otot juga ya, DD kurang sesuai, edukasi juga terkait chest physiotherapy ( ditepuk tepuk bagian punggung atas saat tersedak), terapi bisa ditambahkan mukolitik n asetil sistein ya