

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

18711047 - NANDA ADHIKA BAGASWARA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
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).....Diagnosis kurang lengkap, obesitas tingkat berapa?
STATION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisiknya dilakukan beenran, lalu akan disampaikan hasilnya yaa, inspeksi abdomen banyak namun justru yg harus dicermati tidak dilihat. dx gastritis ec drug induce, pemasangan NGT oke. krna mealkukan tindakan, jangan lupa informed consent yaa
STATION HEMATOINFEKSI	ax kurang menanyakan bagaimana pola makannya, risiko adanya kecacingan misal kebiasaan pake sendal-suka main dimana-cuci tangan sebelum makan, riwayat tumbuh kembang belum ditanyakan, tidak memeriksa kuku sendok, interpretasi morfologi darah tepi ada yg kurang, anak 5 tahun sebaiknya obatnya sirup saja-baca lagi dosis dan sediaan ferrous sulfat untuk anak, obatnya berapa miligram juga harusnya dituliskan, edukasi terkait faktor risiko pada anak ada yg kurang
STATION INDRA	Anamnesis: kurang lengkap ya dek. Seharusnya kamu anamnesis juga kebiasaan pasien apa yang mungkin jadi faktor resiko atau memperberat keluhan pasien. Px. Fisik. Sgemne anterior: cukup apke senter saja ya dek, tidak perlu pake headlamp. Kemudain pemeriksaan sebaiknya kamu duduk dek, duduk berhadapan kaki bersilangan. Kalau kamu berdiri gitu tidak ergonomis dan tidak nyaman dek. Pelajari lagi ya. Px. visus: sebaiknya kamu yang menunjuk di depan snellen chartnya yaa dek. Kalau cara dan interpretasinya sudah oke. Tapi sebaiknya kamu yang menunjuk hurufnya dek. Simulasi koreksi refraksi kanan sudah oke, kiri langsung loncat yaa kamu hati hati. Walaupun dapetnya bener, tapi kamu tidak boleh langsung loncat dek. Prinsipnya diperhatikan lagi, harus mulai dari spheric yang paling rendah dulu baru naik perlahan ya dek. hati hati yaa diingat dan dipelajari lagi. Diagnosis kurang lengkap ya, jangan lupa kalau ada dua bagian jelaskan yang mana myopia. Kemudian penulisan resep kurang lengkap, belum mengukur pupil distance, dan belum menuliskan di resep. Diresep juga tidak tertulis apakah ini lensa negatif atau positif. Hati ahti yaa, pelajari lagi.
STATION INTEGUMENTUM	persiapan tindakan harus lebih teliti, jaga sterilitas, pake duk, belajar lagi blok anestesi pada jari, teknik ekstraksi sudah benar

STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis perlu lebih detail dalam bertanya terkait gejala penyerta dan faktor resiko. misalnya nyeri pada telinga, sebagai faktor resiko. Pemeriksaan fisik, kurang sistematis detail. Pemeriksaan fisik bisa dilakukan dengan lebih sistematis,, dimulai dengan pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan refleks, kekuatan otot. dll. Diagnosis yang disampaikan tidak lengkap dengan grade nya. Perlu baca lagi terkait grade Bells Palsy. Terapi farmakologi belum lengkap. Baca lagi terkait terapi farmakologis Bells Palsy. Edukasi yang disampaikan kurang lengkap. Bagaimana mencegah mata kering pada pasien. Perilaku profesional: cukup baik, perlu penekanan pada kemungkinan munculnya komplikasi <sup>2</sup> , dan kapan akan dirujuk.
STATION MUSKULOSKELETAL	tingkatkan lagi untuk kompetensi melkukakn physical exam scraa sistematis danurut
STATION PSIKIATRI	Anamnesis dan pemeriksaan psikiatri baik, pertanyaan penting ditanyakan. Cara komunikasi juga baik dapat menjaga sikap sebagai dokter, tidak terpengaruh emosi/ perilaku pasien. Mood sama Afek kamu kebalik, masak mood datar, afek eutimik, Diagnosis benr, untu dx banding Skizofrenia kurang tepat ya karena onsetnya. Edukasi juga cukup baik sesuai kompetensi dokter umum
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	px fisik : seharusnya selalu dimulai dari Ku VS, ini langsung abdomen, px regio lokalis penis tdk dilakukan, dx kerja ok, dx banding blm tepat, tatalaksana : sarung tangannya pakai yg tdk steril? sambungkan dulu kateter ke urin bag, harusnya desinfektan area penis dulu baru pasang duk, TIDAK BOLEH mengembangkan balon kateter jika belum dipastikan urin keluar, pemasangan kateter sudah berhati <sup>2</sup> tapi prosedur sterilitas tidak diperhatikan,
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax: KU, RPS bs ditambahkan anamnesis sistem untuk mengetahui gejala penyerta, misal gangguan BAK, berdebar, mudah lelah dll; untuk menentukan grade penyakit anamnesis lanjut kapan gejala muncul; RPD, RPK, RPSosek cukup tergali dg baik, Px: selalu dahului dengan KU dulu ya, sistematik dr head to toe jangan hanya periksa thoraks dan ekstremitas. thoraks: urutan sdh tepat, perkusi dalam supraklavikula blm dilakukan, teknik perkusi akan lbh baik bandingkan langusng kanan kiri ya, perkusi juga batas jantung, abdomen tdk diperiksa. penunjang: EKG dan Ro thoraks, interpretasi; EKG : iskemia lateral--perlu baca lagi nggih,Ro: kardiomegali dan edema pulo--cek lagi nggih gambaran edema pulmo, dx: CHF (kurang grade berdasarkan NYHA) dan HT grade II-HHD; resep pemilihan obat sdh tepat, untuk furosemide kekuatan obat blm ada, frekuensi biasanya 1x saja di pagi hari, dosis kaptopril lbh baik dalam dosis terbagi, misal 6,25 x 3, edukasi blm lengkap, waktu habis
STATION Sistem Reproduksi	dx kala 2 ya harusnya...//secara umum PPN nya oke, cara kala 3 nya msh kurang tepat ya,,,gerakn memutarnya terutama....trus baru masase fundus ..jangan lupa ya komuniaksi ke ibunya,,,,
STATION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis belum menanyakan riwayat tersedak. Px fisik tidak sistematis, belum periksa KU, GCS, saturasi. Diagnosis kurang tepat DD salah. Terapi kurang satu obat. Edukasi kurang tepat.