

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

18711074 - NAVIDA PRAMESTY

<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? Bagaimana 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 dan BB pasien masih dengan pakaian lengkap, properti belum ditanggalkan) .....diagnosis kurang lengkap, obesitas tingkat apa?...edukasi belum tepat
STATION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik apakah langsung abdomen? jangan lupa skrining pemeriksaan generalis, pemeriksaan abdomen IAPP, dx perforasi gaster. pemasangan NGT sudah cukup oke, jangan lupa informed consentnya yaaa..
STATION HEMATOINFEKSI	ax kurang menanyakan adakah risiko adanya kecacingan misal kebiasaan pake sandal-suka main dimana-cuci tangan sebelum makan, riwayat tumbuh kembang belum ditanyakan, px fisik kurang memeriksa papil lidah dan kuku sendok, interpretasi morfologi darah tepi ada yg kurang, kalo umur 5 tahun sebaiknya dikasih sirup atau puyer, edukasi terkait faktor risiko pada anak ada yg kurang
STATION INDRA	Anamnesis: kurang lengkap ya dek, tanyakan juga kebiasaan pasien apakah ada yang menjadi faktor resiko atau tidak, untuk menyingkirkan dd lainnya juga dek. Px. visus: oke. Sesudah visus, kalau belum 6/6 kamu wajib pinhole ya dek, untuk ngecek apakah ini kelainan refraksi atau bukan. Baru berikutnya kamu simulasi koreksi kacamata. Kemudian koreksi untuk kacamata, mulai dari rendah ke tinggi, dan melakukannya harus satu mata satu mata dulu bergantian ya dek. bukan langsung kedua mata dek. Dingat2 lagi ya caranya, kanan dulu baru ganti kiri dek. biar kamu nggak bingung ini pasnya berapa yaa. Kemudian pemeriksaan fisik matanya malah belum dilakukan, harus cek juga segmen anterior ya dek, dan kalau perlu cek lainnya untuk menyingkirkan DD lainnya. Hati hati yaa dilatih lagi. Diagnosis oke sudah lengkap dan benar. Penulisan resep kurang lengkap yaa, seharusnya ada pupil distance, karena masing2 orang PD nya berbeda, itu harus kamu periksa kamu ukur dan catat di resep yaa dek. Kemudian menuliskan sphericnya juga belum tept karena pengukurannya belum tepat. lebih ahti hati yaa. Edukasi belum dilakukan karena kehabisan waktu. Manajemen waktunya yaa dek.
STATION INTEGUMENTUM	jangan anestesi intra/skitar lesi ya, tapi blok anestesi melinkar jari, teknik ekstraksinya sudah benar, tapi ebaiknya gunakan alat yg lebih tepat, edukasinya harus lebih jelas apa yg harus dia lakukan utk segera sembuh, kondisi sakit dan obat yg diberikan
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis OK. Pemeriksaan fisik OK. Diagnosis: perlu baca lagi klasifikasi diagnosis Bells Palsy, spy lebih detail dalam penegakan diagnosis. Edukasi OK, Perilaku profesional: cukup baik, perlu penekanan pada kemungkinan munculnya komplikasi2, dan kapan akan dirujuk.
STATION MUSKULOSKELETAL	Baik, memahami konsep dengan baik.

STATION PSIKIATRI	Anamnesis baik, pemeriksaan psikiatri juga baik, hal2 penting sudah ditanyakan. Jangan lupa menanyakan fungsi peran (apakah ada penurunan). Halusinasi kok di bentuk pikir ya? Kamu dx Skizofrenia, onset waktu pada pasien ini tidak sesuai.
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 dan dx banding terbalik, tatalaksana : persiapan baik, sudah menyambungkan dulu kateter ke urin bag, desinfektan sudah dilakukan tepat baru pasng duk, teknik pemasangan kateter ok, edukasi belum lengkap, profesional OK
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax: KU, RPS, RPD, RPK, RPSosek tergali dengan baik, anamnesis sistem sebaiknya juga digali untuk mengetahui gangguan di sistem lain yang terkait, misal gangguan BAK; untuk menentukan grade penyakit anamnesis lanjut kapan gejala muncul, Px: selalu dahului dengan KU, lalu sistematis dr head to toe ya, jangan lsg menuju dada. Pasien mengeluh sesak jika tidur, apa usaha dokter? bs tinggikan tempat tidur, tambah bantal dll. teknik perkusi blm tepat, perkusi dalam supraklavikula blm dilakukan, lokasi auskultasi jantung-paru blm sesuai, abdomen sdh sesuai. ekstremitas tidak diperiksa. penunjang: EKG dan Ro thoraks, interpretasi; EKG sdh ok, tetapi Ro blm tepat, dx: grade NYHA tdk tepat, HT tdk dinilai, resep blm selesai, edukasi blm dilakukan. manajemen waktu diperbaiki nggih
STATION Sistem Reproduksi	dx oersipan baik, ,amniotomi belajar lagi ya....cara mengejanya gmn diajarin ya//teknik partus sebagian besar sdh bai,,jangan lupa diinfeksi sebelum injeksi oksi//cek tanda pelepasan plasenta, masase fundus itu setelah plasenta keluar ya dik..jangan lupa cek kelengkapan plasentanya...beberapa poin perlu belajar lagi ya agar lebih sistematis...
STATION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis ok. Px fisik belum periksa KU dan GCS, saturasi. DD kurang lengkap. edukasi utk chest fisioterapi jangan lupa. Terapi agak kurang tepat sedikit untuk antibiotik yang diresepkan.