

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H2 TA 2024/2025

18711099 - SITI ANITA APRILIA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Anamnesis sudah OK dan detail // Mbak, seharusnya untuk pemeriksaan TB dan BB diawal ya mbak lalu dilanjutkan LP baru pemeriksaan Status Generalis // Oh iya, jangan lupa pemeriksaan KU dan Kesadaran di awal // LDL dan HDL tidak dapat dilakukan di Praktik Dokter Keluarga ya mbak, setting tempat tolong diperhatikan kembali sehingga bisa menentukan pemeriksaan penunjang yang tepat // Diagnosis tidak tepat karena sindrom metabolik, mbak pelajari lagi ya untuk Kriteria diagnosis Sindrom Metabolik // Perhitungan IMT sudah tepat, namun tidak di interpretasikan // Edukasi sudah OK
STATION GASTROINTESTINAL	biasakan perkenalan diri dulu ke pasien/kel ps dan minta ijin /informed consent sebelum melakukan pemeriksaan. untuk pemeriksaan tanda vital, pemasangan termometer jangan diketiak yang sama pada lengan yg dilakukan pemeriksaan TD, termometernya lepas jadinya. pasien belum diminta menegadahkan kepala saat memasukkkan selang dan juga saat dimasukkan lebih lanjt pasien belum diminta menahan kepala dan bka mulut, dan setelahnya juga belum diinstruksikan utk menekuk kepala ke depan.
STATION HEMATOINFEKSI	baik sudha tanya makan, tumbang, ke sawah,anya akhir kahir ini sring sakit, atau mimisan dan perdarahaah yg juga bisa bikin anmeia, keluarga riwayat tranfusi, px,tb belum sipa tau ada gizi kurang,ektrmita kukus endok dan pucat, obat cek lagi dosis utk anak. edukasi efek samping obat belum, suprtng seperi vit c dan jngan teh
STATION INDRA	anamnesis cukup baik, px telah dilakukan px segmen anterior dengan baik. uji pinhole belum dilakukan, px visus secara prosedur benar namun penilaian visus kurang tepat. prinsip koreksi benar, dd benar , edukasi cukup
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis oke,pemeriksaan fisik biasakan untuk menanyakan dengan detail apa yang dicari misal kl cari tanda radang ya tanyakan hiperemis,udem dll,pemerikksaan fisik lokais untuk kuku belum dilakukan (jangan lupa cek dl kondisi kuku),dx oke,ketika akan melakukan tindakan cek dulu kukunya supaya bs menentukan mau melakukan partial ato total nail avulsion,belummelakukan tindakan nonfarmako terapi (baru sampai pada teknik anestesi),edukasi blm dilakukan (waktu habis)
STATION INTEGUMENTUM	ax: sebagian besar sudah tergali cukup baik. pemfis vitals sign cukup, pemfi ref fisiologis bisep tidak tepat cara pemeriksaan, ref patela tidak menggulung celana pasien, ref achiles tidak tepat posisi tungkai pasien saat diperiksa. pemeriksaan n. cranialis cukup, namun tidak melakukan px sensorik n.VII padahal keluhan utama perot. pemfis kekuatan kurang tepatcara pemeriksaan. dx kerja sesuai hanya tidak lengkap, untuk DD apa betul bell palsy DD nya stroke dek?? untuk terapi kekuatan sediaan steroid kurang tepat walapun doss harian sesuai. frekuensi antivirus tidak tepat. edukasi cukup

STATION MUSKULOSKELETAL	ANAMNESA & IC: cukup, runtut, faktor penyebab tergali dengan baik. PX FISIK: pemeriksaan cukup, inspeksi cukup, palpasi orientasi cukup, pemeriksaan khusus sudah dilakukan dengan baik. DX: cukup TX FARMAKO & NON: pemilihan farmako perhatikan indikasi, dosis, dan cara pemberian. nonfarmako cukup, lengkap dan dijelaskan dengan baik. KOMUNIKASI&EDUKASI: cukup, dapat ditambahkan pemeriksaan lanjutan untuk kasus pasien ya.
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah dilakukan cukup lengkap, menilai tilikan blm benar utk interpretasi,dx banding sebagian benar, terapi tepat, edukasi relevan
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	overall oke, hanya butuh ketelitian lagi yaa dek.. seperti persiapan alat dan prinsip sterilitas.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Galilah faktor risiko klasik kardiovaskuler untuk memastikan sesak napas kardial atau bukan. Pemeriksaan suhu harus di dalam baju/menempel di aksila pasien ya. NYHA 3 ya. Furosemide dosis sediaan 40 mg ya. Captopril pemberiannya 3 kali sehari ya. ARB dan ACE inhibitor tidak disarankan diberikan bersamaan, sebaiknya dikombinasikan dengan beta bloker saja.
STATION Sistem Reproduksi	Dx: ok. Tx: sudah IC, sudah menyiapkan alat. itu handuk bisa di lebarkan dekbiar lebih bermanfaat. belum mengajarkan cara mengejan. itu duknya memasangnya kok begitu kan nanti menghalangi bayinya. belum memastikan kemajuan persalinan dan belum memecahkan ketuban. cara melahirkan bahu kurang tepat (jangan di tarik, posisi tangannya bagaimana?). kapan sebaiknya inj oksitosin dilakukan? inj oksi dulu atau potong tali pusat dulu?. posis injeknya apakah benar di bagian depan paha? Plasenta jangan asal tarik, partikan dulu apakah lepas atau tidak, jangan di tarik ya di tegangkan saja. mana duluan? cek plasenta atau cek kontraksi? . belajar lagi ya, dilihat lagi vidionya, dibaca lagi teorinya
STATION SISTEM RESPIRASI	anamnesis baik, lakukan pemeriksaan kekuatan otot juga ya, DD kurang 1. Terapi sebaiknya diberikan juga mukolitik. edukasi ditambahkan tentang chest physiotherapy supaya mengurangi aspirasi makanan/minuman