

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H2 TA 2024/2025

18711110 - NADIA NABILA BALQIS

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Coba cari setelan baju ok dengan kulot ya Nak....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 kurang tepat (baju tidak diminimalisir dan posisi pengukuran BB tidak sesuai, properti belum ditanggalkan), interpretasi LP belum disampaikanTD 130/80 kok pre hipertensi?.....Edukasi belum tepat
STATION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik dilengkapi yang spesifik yaaa, dx perdarahan saluran cerna bagian atas ec ulkus gaster. mosok mnentukan terapi berdasarkan manekin? karna bukan manekin IV Line jadi terapinya bukan infus? dipelajari lagi yaa, kan besok dilakukan ke pasien beneran
STATION HEMATOINFEKSI	ax kurang menanyakan adakah riwayat perdarahan, riwayat tumbuh kembang belum ditanyakan, px fisik ok, interpretasi morfologi darah tepi ada yg kurang, baca lagi dosis dan sediaan ferrous sulfat untuk anak
STATION INDRA	Anamnesis: sudah cukup lengkap. ps. fisik: Berlatih lagi eversi palpebra superior ya. Saat pemeriksaan segmen anterior, sebaiknya posisi pemeriksa duduk kaki bersilangan ya dek, bukan berdiri begitu agar lebih nyaman. Pemeriksaan visus: harus pastikan jaraknya 6 meter, kok itu terlalu dekat dek. Hati hati ya. Jngan lupa cek visus tutup salah satu mata dek, kok dua daunnya dibuka?? Interpretasi visus sudah oke. Pemeriksaan pinhole kok jaraknya juga terlalu dekat dek, minta pasien mundur jarak 6 meter dek. hati hati. Saat simulasi koreksi, jangan lupa ketika menemukan dioptri yang pas, harus memastikan ke pasien apakah nyaman atau tidak digunakan dnegan dioptri yang sudah kamu tenttukan. Diagnosis sebetulnya sudha benar, tapi kurang tepat dek. INgat ya, kalau organ yang punya dua bagian kanan dan kiri, kamu harus menyebutkan dnegan lengkap diagnosisnya di mana. Tidak hanya Myopia atau hypermetropia saja dek. Lebih hati hati ya. Penulisan resep kurang lengkap ya. belum ada Pupil Distance,lain lainnya oke.Tapi pupil distance itu wajib diperiksa dan dituliskan dalam resep ya dek. Hati hati ya. Prlajari lagi ya. Edukasi sudah oke.
STATION INTEGUMENTUM	dx cantengan lupa, kalo utk jari itu ada teknik blok anestesi apalagi utk tindakan ekstraksi kuku, jangan disekitar lesi, teknik ekstraksnya sudah benar
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis cukup baik. Perlu lebih aktif mendengarkan informasi pasien. Misalnya, ketika ada informasi nyeri telinga, apa yang selanjutnya perlu ditanyakan onset durasi frekuensi, dst. Pemeriksaan fisik OK, bagus. Baca lagi terminologi dan klasifikasi bells palsy, supaya lebih tepat dalam menetapkan diagnosis. Edukasi perlu lebih dilengkapi. Bagaimana untuk mencegah mata kering pada pasien. Perilaku profesional: cukup baik, perlu penekanan pada kemungkinan munculnya komplikasi2, dan kapan akan dirujuk.
STATION MUSKULOSKELETAL	Baik, memahami konsep kasus dengan baik.

STATION PSIKIATRI	Anamnesis: baik, saat alloanamnesis sudah menanyakan apakah pengantar satu rumah dengan pasien. Harusnya ditanyakan juga riwayat perjalanan penyakit, apakah diawali penyakit fisik, riwayat keluhan sebelumnya. Pemeriksaan psikiatri pada pasien, bebrapa yg belum ditanyakan: mood, halusinasi. Tidak menanyakan gangguan fungsi peran pasien. Diagnosis banding Skizoafektif, skizofren, tp gejala utama skizo belum digali, mood tidak ditanyakan. Onset apakah sesuai dengan Skizo? Edukasi itu dijelaskan dulu gangguannya apa. Terapi obat dosisnya kurang tepat.
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	px fisik : px generalis ok, px abdomen lengkap, px regio lokalis penis tdk dilakukan, dx kerja kurang lengkap, dx banding kurang lengkap, tatalaksana : persiapan ok, aspek sterilitas ok, desinfektan sudah baik, pemasangan ok, edukasi : lengkap, profesional : tidak informed consent st akan pemasangan kateter
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax: KU, RPS bs digali lagi gejala penyerta, misal gangguan BAK, berdebar, mudah lelah dll; untuk menentukan grade penyakit anamnesis lanjut kapan gejala muncul; RPD, RPK, cukup tergali dg baik, RPSosek blm tergali dg baik, Px: selalu dahului dengan KU dulu ya, sistematis dr head to toe jangan hanya periksa thoraks. thoraks: urutan kurang tepat, IPalpasi perkusi aulkultasi ya, teknik perkusi dimulai dari perkusi dalam supraklavikula, abdomen ekstremitas tdk diperiksa. pasien tdk dipersilahkan memakai baju dan duduk kembali. penunjang: EKG dan Ro thoraks, interpretasi; EKG : LVH, Ro: kardiomegali saja yang tepat, dx: CHF III-IV tdk ada di NYHA ya, pilih salah 1; resep pemilihan obat sdh tepat, untuk furosemide sdh baik, bisoprolol pake dosis rendah dulu ya, 1.25 x 1 saja, ARB bs diganti ACE inhibitor saja dl dosis rendah misal 6,25 x 3, edukasi blm lengkap
STATION Sistem Reproduksi	Belajar lagi ya amniotomi caranya....tangan kanan jangan lupa perast ritgenhnya saat kepala bayi mau keluar//sebelum kala 2 cek tanda pelepasan plasentanya ya...kala 3 sdh baik
STATION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis belum menggali riwayat tersedak. Px fisik belum periksa KU dan GCS, saturasi. Apa substansi pemeriksaan sensibilitas pada kasus ini? keluhan sesak ya harusnya fokus saja di keluhan tersebut. Diagnosis dan DD salah semua, padahal hasil pemeriksaan sudah jelas.