

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H2 TA 2024/2025

18711136 - GHINA ANNISA MUSTHAFA

| STATION | FEEDBACK |
|--------------------------|--|
| STATION ENDOKRIN | Ax: cukup; Px Fisik: Keadaan Umum?, interpretasi status gizi IMT ok, kepala?, leher?, thoraks? ekstremitas?.; Px Penunjang: ok; Dx: diagnosis dan DD; Edukasi: cukup |
| STATION GASTROINTESTINAL | pemeriksaan fisik perhatikan teknik IAPP yang benar, hanya, informed consent sudah disampaikan tapi blm memberi kesempatan pada pasien atau kelg untuk bertanya atau dikonfirmasi pemahamannya, fixasi paska pemasangan perhatikan lagi. pemasangan sudah smooth, pasien belum dirujuk ke spesialis yg sesuai |
| STATION HEMATOINFEKSI | Anamnesis perlu dilengkapi, Px fisik lebih sistematis, px penunjang ok, diagnosis ok, terapi edukasi ok |
| STATION INDRA | pemeriksaan dilengkapi segmen anterior dan TIO, simulasi koreksi dari lensa kecil, PD di ukur, edukasi disesuaikan kondisi pasien |
| STATION INTEGUMENTUM | anamnesisnya dilengkapi berdasarkan faktor risikonya yaa, pemeriksaan garputala untuk apa? dn jangan diketuk ke bed besi yak, dipetik aja pake tangan. dipelajari lagi cara pemeriksaan sensibilitas yaa.. kenapa refleks kornea dilakukan? indikasinya apa pemeriksaan2 neurologis ini. dx bisa dilengkapi gradingnya yaa. perhatikan sediaan obatnya yaa |
| STATION INTEGUMENTUM | Arah ekstraksi kuku keliru. Besok kalau ada yang keliru atau error sedikit jangan ketawa ya dek :). Belum sempat edukasi waktu habis. |
| STATION MUSKULOSKELETAL | "Ax: jangan lupa mengonfirmasi nyeri dengan VAS, tanyakan juga kondisi yang memperberat dan memperingan. Px. fisik: Jangan lupa untuk mengecek KU dan vital sign. Jangan lupa untuk selalu sistematis dan runut ya. Saat pemeriksaan posisikan kaki sepertiga bawah menggantung pada ujung bed pemeriksaan atau diganjal dengan bantal/ handuk pada lkaki sepertiga bawah lalu minta pasien untuk rileks. Dx: salah satu diagnosis banding tidak tepat Tx non farmako: Pelajari apa pengertian kompresi (C) pada rice. Ice dan compression adalah hal yang berbeda Edukasi: pelajari tentang pengertian penyakit yang diderita pasien agar dalam menjelaskan ke pasien bisa lebih tepat. Jangan lupa edukasi tentang pemeriksaan penunjang yang harus dilakukan untuk mengonfirmasi diagnosis, penggunaan tongkat atau kursi roda dan kemungkinan rujuk ke sp. ortopedi " |

| | |
|---|--|
| STATION PSIKIATRI | Ax: belajar lagi bagaimana cara menggali gejala dan simtom pasien. belum menggali lebih dalam apakah waham pasien memenuhi syarat tegak waham, seperti: apakah realistik, apakah pasien hidup dalam wahamnya, apakah dalam waktu yang lama, apakah tidak bisa dipatahkan, apakah sangat diyakini, apakah tidak berhubungan dengan tradisi sekitar, dsb), apakah ada indikasi opname atau tidak. Px: pemeriksaan psikiatri: minimal yang diperiksa dan dlaporkan: kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, orientasai O/W/T/S, proses pikir (bentuk pikir, isi pikir,progresi pikir), mood, afek, gangguan presepsi, hubungan jiwa, perhataian, insight.Diagnosis Utama sudah benar, DD perlu konfrmasi agi, apakah memang ada manik dari pasien. Penatalaksanaan lanjutan perlu rujuk ke spesialis jiwa. edukasi jangan lupa. |
| STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH | belum periksa genitalia eksterna. diagnosis tdk lengkap. informed consent harusnya tertulis untuk tindakan invasif. janagn membersihkan genitalia dengan korentang. sarung tangan jadi on juga.... |
| STATION SISTEM KARDIOVASKULER | ANAMNESIS : sudah baik FISIK : sudah baik mohon dipercepat, untuk ekstremitas belum sempat diperiksa. PENUNJANG : rontgen thorax dan EKG oke. DIAGNOSIS : oke tapi kurang lengkap. RESEP : belum sempat dibikin, nama obat yang disebutkan sudah benar sebagian |
| STATION Sistem Reproduksi | diagnosis kurang lengkap ya, status usia kehamilannya perlu disampaikan, seharusnya diperhatikan kondisi pasien, lakukan toliet vulva,siapkan duk sterilnya dan handuk untuk bayi, seharusnya letakkan 1 duk steril di bawah bokong ibu,dan handuk diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi.apakah selaput ketuban sudah pecah atau masih utuh, pada kasus lakukan amniotomi karena selaput ketuban masih utuh, perasat ritgen belum benar, posisi tangan penolong biparietal ya, lalu lakukan sangga susur setelah kepala lahir, menyuntikkan oksitosin seharusnya sesaat setelah bayi lahir sebelum menjepit tali pusatnya, peregangan tali pusat terkendali, dan melahirkan placenta perlu lebih hati-hati ya, jangan terkesan seperti menarik placenta, lakukan massases fundus uteri dengan gerakan melingkar hingga jontraksi uterus baik, dan cek kelengkapan placenta. |
| STATION SISTEM RESPIRASI | Ax: gali keluhan yang mendukung, banyak yang belum tergali terutama keluhan respiratorik dan sistemik. PF: menghitung laju respirasi dengan stetoskop??? setelah TTV langsung toraks; dx: pneumonia aspirasi dd: bronkitis akut (saja??); farmakoterapi: tepat; edukasi: sudah lengkap tapi saat keluarga pasien nanya, ya dijawab dulu |