FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H2 TA 2024/2025

18711148 - OLIVIA PUTERI SAKINAH

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax perlu digali lagi faktor risiko kebiasaan makan tidak sehat. Faktor keluarga? Lingkungan kerja? Bagaimana pasien 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)....interpretasi Px penunjang belum diinterpretasikan...diagnosis tidak tepat...Edukasi belum tepat
STATION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik lengkap, oke.. dd ulkus gaster, gastritis ulseratif, ulkus duodenum dd ulkus peptikum, GERD, dipelajari lagi yaa dd nya banyak.. pemeriksaan endoskopi. tatalaksana nya apa? dengan klinis pasien seperti ini.. setelah mmbaca ulang baru akan melakukan pemasangan NGT, dipelajari lagi untuk pilihan terapinya yaa.. dan pemilihan alat untuk pemasangan NGT (kehabisan waktu saat akan memasang). Tindakan prosedural ini jangan lupa meminta informed consent tertulis yaaa
STATION HEMATOINFEKSI	ax ok, edukasi ok, tidak memeriksa papil lidah dan 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 migram harusnya juga ditulis ya
STATION INDRA	Anamnesis: kurang lengkap ya. seharusnya kamu perlu menggali faktor kebiasaan dan sehari hari pasien yang mungkin menjadi faktor resiko atau malah faktor kebiasaan pasien dapat terkena dampak dari keluhan pasien. Lebih teliti lagi ya. Px. fisik: segmen anterior latih lagi ya, cek dari luar ke dalam. Kemudain visus sudah oke. simulasi koreksi refraksi, mulai dari paling rendah ke tinggi ya dek, percepat lagi agar waktunya cukup. Diagnosis oke sudah lengkap. Resep kurang lengkap, harusnya pupil distance harus diukur dan dituliskan diresep ya, karena PD masing2 orang beda dek. Hati hati ya. Kehabisan waktu nggak sempat edukasi. Hati hati yaa. Manajemen waktunya.
STATION INTEGUMENTUM	dx salah, sehingga tindakan incisi abses juga salah, jangan lupa anestesi ya, dan pake teknik blok saja yg lebih tepat, bukan sekitar lesi.
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis OK. Pemeriksaan fisik terkait neurologinya cukup baik, yang belum dilakukan terkait rasa di lidah,,Diagnosis: perlu baca lagi terkait terminologi Bells palsy. Spy lengkap, diagnosis perlu sampai grade nya. Edukasi OK. Terkait profesionalisme, perlu lebih menjelaskan dengan jelas komplikasi dan kemungkinan rujukan bila diperlukan. Terapinya perlu belajar lagi terkait terapi Bells Palsy, ya..
STATION MUSKULOSKELETAL	physical exam lakukakn scra sistematis untuk hasil yang lebih baik, mulai dari look, feel dan move examination baru lanjut ke special test. DD di ankle jangan acl dan pcl karena acl dan pcl berada di genu. bisa sprain ankle dan strain ankle untuk differential diagnosis yang bisa dilkukan.

STATION PSIKIATRI	Anamnesiss tidak menanyakan fungsi peran pasien, apakah ada penurunan? perjalanan penyakit bagaimana? Diagnosis OK, diagnosis banding kemana2 (gg waham akut, Skizofrenia), skizofrnia itu onsetnya brp lama? itulah mengapa pentingnya menanyakan perjalanan penyakit, apakah keluhannya mendadak, awalnya bagaimana? Terapi farmakonya dipelajari lagi ya, jauh dari hasil periksa dan diagnosis.
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	px fisik : px VS & generalis ok, px abdomen tidak lengkap dan tdk urut, px regio lokalis penis ok, dx kerja kurang lengkap, dx banding kurang lengkap, tatalaksana : persiapan ok, aspek sterilitas kurang (blm persiapan pasien sudah pakai handscoen steril), harusnya desinfektan dulu baru pasng duk), pemasangan belum masuk seluruhnya sudah dikembangkan balonnya, edukasi : belum lengkap profesional : IC ok
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax: KU, RPS, RPD, RPK, RPSosek cukup tergali dg baik. gejala penyerta perlu dieksplor lagi, misal gangguan BAK, berdebar, mudah lelah, nyeri dada dll; untuk menentukan grade penyakit anamnesis lanjut kapan gejala muncul; pola makan dan olahraga belum digali, Px: selalu dahului dengan KU dulu ya, sistematik dr head to toe jangan hanya periksa thoraks dan ekstremitas. thoraks: urutan IPalPerA, perkusi/auskultasi daerah supraklavikula blm dilakukan, bedakan perkusi orientasi dan perkusi batas organ, abdomen tdk diperiksa, penunjang: EKG dan Ro thoraks, interpretasi; EKG : tidak disebutkan,Ro: kardiomegali dan heart failure (heart failure tdk terlihat di Ronsen ya) --lama sekali waktunya habis banyak disini, pasien masih berbaring dg baju terbuka, kasian ya dek. dx: HF saja--apa jenisnya? berapa grade nya? HT tdk didiagnosis; resep pemilihan obat belum tepat dan penulisan blm lengkap (hanya menulis amlodipin). edukasi belum dilakukan,
STATION Sistem Reproduksi	persiapan alatnya kokbingung, lampu blm, //ajari ibu cara mengejan, kapan harus mengejanbuat amniotomi kok ga pke klem 1/2 kocher??//jangan lupa perasat RITGEN wajib ya// teknik parts juga masih salah semua,,,, injeksi oksitosin ya disinfeksi dulu, //potong tali pusatnya diurut dan disinfeksi juga ya//tanda pelepasan plasenta ga dilihat, cara kala 3 jg msh kurang...belajar lagiiii...
STATION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis belum menggali riwayat terapi sebelumnya. Px fisik belum periksa GCS, KU. Diagnosis benar namun DD salah. Terapi kurang tepat. Edukasi kurang tepat.