

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H2 TA 2024/2025

18711149 - NUR HAQI FAUZIA

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 belum tepat (properti belum ditanggalkan) ukur LP di atas baju pasien? interpretasi PF belum lengkap.....Edukasi belum tepat
STATION GASTROINTESTINAL	latihan menggunakan tensimeter digital yak, pemeriksaan abdomen inspeksi apa yg ingin dicari? Pemeriksaannya beneran yak, kyk ke pasien yg asli dx ulkus gaster,. Tindakan jangan lupa informed consennya yaa (IC di belakang setelah dipasang), bener tadi seharusnya cek hidung dahulu sebelum dipasang. perhatikan pemasangan NGT nya yaa, edukasi lengkap
STATION HEMATOINFEKSI	ax kurang menanyakan adakah riwayat perdarahan, risiko adanya kecacingan misal cuci tangan sebelum makan, riwayat tumbuh kembang belum ditanyakan, stetoskop jangan ditaruh di luar kerudung ya, 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 untuk anak, edukasi terkait faktor risiko pada anak ada yg kurang
STATION INDRA	Anamnesis: kurang lengkap ya dek. Seharusnya perlu digali terkait faktor kebiasaan pasien juga, cari hal hal yang mungkin bisa menegakkan diagnosis atau menyingkirkan DD lainnya. Lengkapi lagi ya. Px. Fisik. Visus: sudah oke, interpretasi benar. Pinhole sudah oke, interpretasi oke. Px. segmen anterior: tidak pelru pakai handscoon ya dek. Latihan eversi palpebra superior ya dek. Kemudain latih segmen anterior periksa dari luar ke dalam secara berurutan ya dek. Hati hati. Px. TIO palpasi oke. Simulasi koreksi refraksi baru dilakukan sedikit sekali, kehabisan waktu, kurang memperhatikan soal. Hati hati yaa, dibaca dnegan baik perintahnya. Diagnosis: oke sudah lengkap. Edukasi: lelngkapi lagi ya selain diagnosisnya apalagi yang harus disampaikan, bagaimana kedepannya, dan harus kontrol kapan lagi. Karena simulasi koreksinya belum dilakukan, resepnya jadi hanya ada identitas saja, kurang lengkap. Hati hati ya.
STATION INTEGUMENTUM	urutan tindakannya dipelajari lagi lebih detil, kemudian tindakan ekstraksinya mau total atau cukup partial, anestesi jangan hanya satu sisi jari? edukasi terkait obat yg diberikan
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis sebaiknya dilakukan dengan sistematis. Pemeriksaan yang dilakukan dalam OSCE ini harus dilakukan secara sungguh-sungguh dan sesuai dengan konteks dan kebutuhan penegakan diagnosis. Hasil pemeriksaan kemudian dapat digunakan untuk menegakkan diagnosis selanjutnya. Diagnosis: perlu baca lagi klasifikasi Bells Palsy. Terapi OK, ketika pertanyaan/anamnesisnya lebih detail mstinya terapi akan lebih sempurna, misalnya pada pasien ini matanya terasa kering, sehingga perlu tambahan terapi ttt. Edukasi yang disampaikan kurang lengkap. Bagaimana mencegah mata kering pada pasien. Perilaku profesional: cukup baik, perlu penekanan pada kemungkinan munculnya komplikasi ² , dan kapan akan dirujuk.

STATION MUSKULOSKELETAL	Baik, memahami konsep dengan baik. physical exam masih perlu ditingkatkan untuk pemeriksaan yang lebih detail dan teliti. natrium diclofenac dosisnya 50 mg bukan 40 mg, dibaca lagi untuk sediaan obat dan dosis obat yang akan diberikan kepada pasien.
STATION PSIKIATRI	Anamnesis dan pemeriksaan status psikiatri tampak bingung mau nanya apa. Awalnya sudah bagus kamu tanyakan sebelumnya pasien orangnya bagaimana, tapi ke tengahnya kok blank, kemana2 nanyanya. Yang dilaporkan juga tidak sistematis, diagnosis tidak sesuai. Edukasinya juga menggantung, Terapi obat benar.
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	px fisik : px VS & generalis ok, px abdomen lengkap dan urut, px regio lokalis penis tdk dilakukan, dx kerja lengkap, dx banding lengkap, tatalaksana : persiapan pasien & alat ok, aspek sterilitas ok, pemasangan ok, edukasi : belum lengkap profesional : IC ok
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax: KU, RPS, RPD, RPK, cukup, RPSosek kurang pola makan dan OR, gejala penyerta perlu eksplor lagi, misal gangguan BAK, berdebar, mudah lelah, nyeri dada dll; untuk menentukan grade penyakit anamnesis lanjut kapan gejala muncul; Px: perkusi/auskultasi daerah supraklavikula blm dilakukan, stetoskop masuk liang telinga ya, jangan di luar jilbab. Ro: kardiomegali dan edema pulmo--cek lagi edema pulmo gambarannya gimana, EKG: LVH, dx: heart failure (grade NYHA kurang tepat) dan HT grade II ; resep pemilihan obat sdh tepat, untuk furosemide dan bisoprolol ok. edukasi cukup, kurang perbaikan pola makan
STATION Sistem Reproduksi	dx ok//persiapan blm lengkap, lampu?kainsaat peratsan rinten.....cara amniotomi blm benar, jangan lupa mengajari ibu cara mengejan yag benar//cek lilitan tali pusta?//diinfeksi saat suntik oksitoksin//cek tanda pelepasan plasentanya//ohya duduk ya dik klo menolong partus itu...masih perlu belajar beberapa tekniknya
STATION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis belum menggali riwayat keluarga terkena stroke. Px fisik belum menilai KU dan GCS, px fisik tidak sistematis. Gak boleh pake stetoskop diluar jilbab. Untuk apa periksa refleks fisiologis dan patologis? Untuk apa periksa meningeal sign? diagnosis dan DD salah, terapi salah, ini ada riwayat tersedak ketika makan lalu sesak pada pasien stroke, sebenarnya clue nya sudah jelas dan sudah digali di anamnesis. Edukasi kurang tepat.