

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H2 TA 2024/2025

18711158 - FADILA HUSNIA RAHMA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax: Riwayat Pengobatan/ yang sudah dilakukan untuk mengatasi keluhan?, lainnya cukup; Px Fisik: Keadaan umum?, abdomen harusnya auskultasi dulu (IAPP), ekstremitas?.; Px Penunjang: profil lipid belajar lagi nilai normalnya ya; Dx: diagnosis belum benar; Edukasi: cukup
STATION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik hanya melakukan kepala ekstremitas dan abdomen, tampak afek nyta bingung akan melakukan apa, dx nya tdk lengkap tidak menyebutkan keluhan utamanya, pada saat akan melakukan tindakan tidak meminta informed consent, pemasangan NGT belajar lagi yg lege artis, jangan lupa minta kerjasama pasien, dan posisikan pasien dg posisi fowler, sampaikan apa rencana selanjutnya apa yg boleh dan tidak slama dipasang NGT pasien dirujuk kemana
STATION HEMATOINFEKSI	Anamnesis perlu dilengkapi, px fisik kurang sistematis, pemeriksaan penunjang, interpretasi kurang, diagnosis ok, tapi kecurigaan cacing perlu data, terapi dikasih obat cacing, belum ada pemeriksaan feses rutin, edukasi ok
STATION INDRA	px fisik dilakukan segmen anterior, TIO
STATION INTEGUMENTUM	dipelajari lagi yaa, cara melakukan pemeriksaan N VII Sensorik, pemeriksaan N Cranialis lainnya dlakukan atas indikasi apa ya, termasuk pemeriksaan garputala? coba dibaca lagi pilihan terapinya apakah metil prednisolon 60 mg? apakah sediaannya segitu?
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis kurang lengkap, skala nyeri juga tidak ditanyakan. Keliru diagnosis sebagai ulkus pedis sehingga hanya perawatan luka saja. Sudah diingatkan untuk membaca soal dengan baik, tapi masih bingung. Malah meresepkan obat yang tidak ada di perintah soal.
STATION MUSKULOSKELETAL	"Ax: Jangan lupa menanyakan VAS. Tanyakan apa hal yang memperingan keluhan (seperti tidak digerakan atau engkel ditarik kebelakang) Px.fisik: Jangan lupa melakukan penilaian KU dan pemeriksaan vital sign. Saat pemeriksaan posisikan kaki sepertiga bawah menggantung pada ujung bed pemeriksaan atau diganjal dengan bantal/ handuk pada kaki sepertiga bawah lalu minta pasien untuk rileks.Inspeksi: jangan hanya menilai swelling, nilai juga apakah ada tanda tanda deformitas, dislokasi, perdarahan, luka dll. Jangan lupa untuk melakukan special test pada kondisi yang dicurigai. Dx: Salah satu diagnosis banding kurang tepat. Tx non farmako: RICE (rest, ice, compression, elevation). Pelajari masing-masing komponen ya. ice dan compression itu berbeda Edukasi: Edukasi jangan terlalu singkat. Edukasi penyakit pasien, kemungkinan rujuk, pemeriksaan penunjang yang diperlukan, istirahat, penggunaan tongkat atau kursi roda (non weight bearing) "

STATION PSIKIATRI	Ax: jangan terlalu sering mendiamkan pasien untuk berpikir sesuatu dan menunduk, belajar membina hubungan baik dengan pasien dan keluarganya. Belajar lagi tentang simtomatologi ya, untuk mempermudah penggalian pada anamnesis. 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, perhatian, insight.Diagnosis utama sudah benar, tapi proses penegakan diagnosisnya belum mengerujut pada diagnosis tersebut. mohon untuk melihat lagi kriteria diagnosis ya.
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	diagnosis dan DD benar. informed consent harusnya tertulis untuk tindakan invasif.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ANAMNESIS : sudah cukup baik dalam menentukan diagnosis dan derajatnya, perlu ditambahkan penggalian faktor resiko yang relevan. FISIK: mohon untuk pemeriksaan dilakukan secara sistematis dan legeartis misalnya mulai perkusi dan auskultasi dari supraclavícula dan lainnya. PENUNJANG: EKG dan rontgen thorax untuk interpretasinya kurang tepat. DIAGNOSIS : Oke, bisa ditambahkan diagnosis lainnya ya. RESEP: masih kurang tepat, habis waktu.
STATION Sistem Reproduksi	diagnosis kurang tepat, sdh dilatasi lengkap kok kala 1 fase aktif? kalau kala 1 fase aktif apa boleh dipimpin persalinan? lihat lagi indikasi PPN ya, lakukan toilet 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, tunggu putar paksi, sangga susur, setelah bayi lahir, lakukan palpasi untuk memeriksa adanya bayi kedua, suntikkan oksitosin pada paha lateral, jepit tali pusat dahulu, lakukan desinfeksi dahulu sebelum digunting diantara kedua penjepit, lakukan penegangan tali pusat terkendali, melahirkan placenta, melakukan massase pada fundus uteri hingga fundus teraba keras, belajar lagi.
STATION SISTEM RESPIRASI	Ax: gali keluhan yang mendukung, banyak yang belum ter gali terutama keluhan respiratorik dan sistemik. PF: masih banyak ragu-ragu, kurang sistematis dx: pneumonia dd: bronkopneumonia dd PPOK (??); farmakoterapi: tepat; edukasi: belum sempat karena blocking