

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H2 TA 2024/2025

18711168 - NISRINA HANIFAH AFNAN

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax perlu digali lagi faktor risiko kebiasaan makan tidak sehat. Faktor keluarga? Lingkungan kerja? Bagaimana aktifitas fisik pasien di tempat kerja? Bagaimana 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? 130/80 hipertensi tk 1?....interpretasi px penunjang belum sesuai....diagnosis belum tepat...Edukasi belum tepat (olga 1-2x 30 menit?; rekomendasi asupan yg baik dan mudah diterima pasien gimana?)
STATION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisiknya yg lengkap dong, vital sign TD aja, pemeriksaan abdomen dilengkapi apa yg akan dinilai, dx perdarahan saluran cerna ec perforasi gaster/ulkus gaster, jangan suruh pasien duduk namun posisikan yaa, dibantu. saat pemasangan NGT apa langkah awal yg harus dilakukan? dicek dl baru difiksasi yak.. ceknya pake apa? edukasi lengkap
STATION HEMATOINFEKSI	ax kurang menanyakan adakah riwayat perdarahan, risiko adanya kecacingan misal kebiasaan pake sendal-suka main dimana-cuci tangan sebelum makan, riwayat tumbuh kembang belum ditanyakan, px fisik harusnya lengkap vital sign dan status generalisnya, 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, biasakan kebiasaan juga ditanyakan untuk menyingkirkan DD lainnya. Px. Fisik segmen anterior: pelajari lagi, knjungtiva jangan lupa ada pars palpebra juga, dicek ya dek, eversi papebra superior juga dek, hati hati pelajari lagi. PX. visus: oke. Pinhole oke. Simulasi koreksi refraksi jangan lompat lompat asal tembak ya dek, ingat mulainya dari yang paling rendah dulu di trial, baru naik naik naik sampai visus maju dan pasien nyaman. Hati hati ya, pelajari lagi, tidak boleh lompat2 ya. Kenapa kamu tambahkan silinder? apakah ada indikasi untuk kesana dek? Tidak boleh coba coba ya dek, trialnya bertahap dari bawah. Kemudian kenapa diagnosisnya hipermetropia dek? hati hati perhatikan gejala dan hasil pemeriksaannya ya dek. Penulisan resep baru menuliskan identitas yang benar, isian spheric nya belum tepat ya dek. Hati hati Pupil distance juga harus dicek dan ditulis di resep ya dek. Kehabisan waktu tidak sempat edukasi ya. Manajeme waktunya ya dek.
STATION INTEGUMENTUM	terlalu lama ya, manajmen waktu harus lebih baik, kemudian injeksi lidokain koq di lesinya? mestinya kalo masalah di jari itu ya blok anestesi saja melingkar jari, habis waktu belum sempat menyelesaikan tindakan

STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis perlu lebih detail, bagaimana perot dan kesulitan bicaranya bisa muncul kapan. Pemeriksaan fisik cukup baik, yang belum dilakukan secara kontekstual adalah memeriksa kekuatan ekstremitas pasien. Diagnosis: perlu baca lagi klasifikasi Bells Palsy, spy bisa menegakkan diagnosis dengan lebih akurat. Edukasi perlu lebih detail melihat kelemahan pasien, misalnya mata kering utuk diberikan edukasi atau mungkin tambahan terapi yang diperlukan. Perilaku profesional: cukup baik, perlu penekanan pada kemungkinan munculnya komplikasi ² , dan kapan akan dirujuk.
STATION MUSKULOSKELETAL	lakukan physical exam dengan sistematis untuk hasil yng lebih baik.
STATION PSIKIATRI	Anamnesis sudah cukup baik sebenarnya, bberapa yg tidak ditanyakan, apakah ada riwayat penyakit fisik yg mndahului, fungsi perannya bagaimana. Kamu bilang mood hipotimik, tp kamu tidak menanyakan perasaan atau emosi pasien, mood itu sifatnya subjektif. Pemeriksaan psikiatri kurang sistematis. Diagnosis kurang sesuai karena keterangan yg didapat kurang, waktu habis edukasi belum selsai.
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, teknik pemasangan ok, edukasi : belum lengkap (apakah cukup dengan pasng kateter & obat oral?), 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 aktivitas blm digali. Px: selalu dahulu dengan KU dulu ya, sistematis dr head to toe langsung dikerjakan tanpa menyebutkan kemungkinan hasilnya. abdomen tdk diperiksa. thoraks: perkusi/auskultasi daerah supraklavikula blm dilakukan, setelah periksa pasien diminta pakai baju dan duduk kembali ya, penunjang: EKG dan Ro thoraks, interpretasi; EKG: LVH, kardiomegali, Ro: kardiomegali dan efusi pleura, dx: gagal jantung (kurang lengkap, gagal jantung apa, grade brp) dan HT grade II; resep pemilihan obat belum tepat, resep juga belum lengkap. baca lagi pilihan obat utk CHF edukasi belum dilakukan, waktu habis, manajemen waktu blm baik
STATION Sistem Reproduksi	dx dan persiapan baik, jangan lupa ajari ps mengejan //amniotominya msh kurang tepat tekniknya, partus sdh baik//suntik oksi segera setelah bayi lahir ya, trus disinfeksi juga dik//belum cek tanda pelepasan plasenta nya//
STATION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis belum menggali riwayat pengobatan, tindakan untuk meringankan dsb. Px fisik belum periksa KU dan GCS. Diagnosis benar namun DD salah. Edukasi kurang lengkap. Terapi kurang lengkap