

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H2 TA 2024/2025

18711173 - SALSABILA DINDA NUGRAHA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Anamnesis kurang menggali terkait dengan kebiasaan olahraga, hobby, makan sehari hari // Pemeriksaan fisik status generalis belum dilakukan seluruhnya // Diperhatikan kembali ya mbak Setting tempatnya, sehingga tidak bisa memeriksa Darah Rutin dan LDL HDL // Diagnosis sudah tidak tepat karena Overweight, harusnya obesitas I ya mbak, besok sebelum UKMPPD masih ada waktu untuk mempelajari kembali klasifikasi IMT dan diagnosis nya ya mbak// Edukasi sudah OK
STATION GASTROINTESTINAL	Biasakan untuk memperkenalkan diri ya dan informed consent. pemeriksaan tv belum lengkap, pemilihan terapi non farmakoterapinya salah ya. belajar lagi
STATION HEMATOINFEKSI	secera umum sudah baik: px fisik dan penunjang, bahwa anemia def besi bukan diagnosis utama , harus dicari penyebabnya melalui anmnesis, anda belum menggali apakah anak sering sakit akhir akhir ini, bagaimana pola makan dan kebiasaannya, cuci tanag, main di tanah atau sawah belum ditanyakan, riwayat minum obta cacaing, utmbuh kembang da imunisasi belum, karena ini penting utk edukasi, pemeriksaa antropmetri penting juga utk lihat apakah anamia disertai keuranagn gizi, utk terapii anda mmebrikan yang sediaaan dan dosisnay dewasa. nanati kalau malah tidak diminum anemia jadi tidak teratasi. apalgi dnegan dosi ini efek smaping kontripasi juga akan muncul yang mneybbakan pasien malah taruma enggak mau minum obta ini
STATION INDRA	anamnesis sudah cukup baik, px fisik telah dilakuakn px segmen anterior dengan baik, px visus cukup baik, hanya penilaian visus kurang tepat.dx benar, prinsip koreksi benar, edukasi cukup
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis masih sangat kurang (bs ditanyakan yg memperberat dan memperingan),untuk pemeriksaan fisik lakukan pada pasien dl ya jangan terburu2 meminta gambar padapenguji,pemeriksaan fisik lokalis kurang lengkap ya (tanyakan tanda radang yang relevan dan keadaan kukunya ya),terapi nonfarmakologi yang diberikan tidak tepat (melakukan insisi abses dan pencabutan kuku),tindakan anestesi dilakukan dimana yg tepat?edukasi selain pencegahan jg edukaikan untuk perawatan lukanya ya (bgmn ganti perbannya?apa yg hrs dihindari?informasikan juga tanda2 komplikasinya ya)
STATION INTEGUMENTUM	ax: sebagian besar sudah tergali cukup baik. pemfis: sepertinya kesulitan menggunakan tensimeter manual ya dek..vital sign tidak lengkap dilakukan. pemfis neuro--> ref fisio tidak lege artis mestinya per pemeriksaan WAJIB langsung dibandingkan kanan kiri bukan semua refleks fisio lengan kanan dulu semua baru refleks fisio lengan kiri semua. pemeriksaan kekuatan otot masih kurang tepat cara pemeriksaan. kandidat melaukan pemeriksaan sensorik wajah tapi menanyakan hasil pemfis n. VII atau facialis--> sensorik wajah itu fungsi nervus cranialias berapa dek?? cara pemeriksaan sensorik masih kurang tepat, stimulus taktil tapi tekanan nya terlalu kuat, sebaiknya sesuai dengan deratomal nya juga. dx kerja kurang lengkap, dosis dan kekuatan sediaan obat tidak tepat. edukasi kalau pasiennya bisa duduk bisa sabil diminta kembali ke kursi, kecuali kalau plan ranap/ pasien lemah.

STATION MUSKULOSKELETAL	ANAMNESA & IC: keluhan pasien dapat digali lebih ya, perhatikan OLDCHART dan tidak perlu terburu-buru ya, PX FISIK: Inspeksi dapat disampaikan apa yang ditemukan di pasien dan kemungkinan yang bisa ditemukan. palpasi orientasi cukup, pemeriksaan khusus diperhatikan kembali ya. DX: dd cukup TX FARMAKO & NON: farmako cukup, pemilihan dapat diperhatikan tepat indikasi, dosis, cara pemberian. non farmako cukup dan dijelaskan dengan baik. KOMUNIKASI&EDUKASI: keseluruhan sudah cukup, edukasi terkait tatalaksana lanjutan dapat diberikan ya. CATATAN : kelengkapan resep diperhatikan ya
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah dilakukan namun blm mengali bentuk dan isi pikir blm memeriksa ciri2 waham (sebaiknya jangan memvalidasi wahamnya ya), menilai tilikan blm benar baik interpretasi,dx banding blm benar tdk sesuai ax, terapi tepat nmaun pfrekuensi pemberian tlg dibaca lagi sdh benar blm ya, edukasi sebagian kurang relevan
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	kan di templatnya ada perintah lakukan pemeriksaan fisik yg relevan kan? kenapa cuma nanya2 aja? dan menyimpulkan diagnosis dek? belajar yang baik yuuuk... udah mau jadi dokter lho.. masak ngediagnosis caranya cm kayak tebak2an kayak gitu? tunjukkan dong profesionalismenya layaknya memang dokter yang kompeten dan sesuai prosedur. berusaha lebih smooth yaa dek, jangan grusah grusuh.. kalo ngeluarin kateter dari duk steril jangan asal di tarik2 kasar, tapi harus pelan2 yaa.. itu kateter udah dikunci, kalo ketarik, dalam posisi terkunci, maka akan beresiko menjadikan trauma pada saluran kencingnya yaa dek.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Penggalian faktor risiko kurang lengkap dan belum bida membedakan sesak napas kardial atau pulmonal dengan tegas. Kurang pemeriksaan hepatomegali dan JVP. Interpretasi EKg sudah benar. Interpretasi Rontgen kurang lengkap. Hipertensinya grade II ya, bukan grade IiI. Belajar lagi
STATION Sistem Reproduksi	Dx:sudah hampir benar tapi kenapa inpartu kala 1 fase aktif?. sampai kapan ih kala 1 fase aktif itu?.TX: belum menyalakan lampu, belum IC, belum mnegajarkan ibu meneran. Itu handuuk di lebarkan saja kalau cuman di lipat kecil gitu nanati susah dipakainya. sudah memastikan kemajuan persalinan. melakukan amniotomi dengan alat non steril (spatula vagina). prasad retgan tidak di penuhi, bayinya jangan di tarik kedepan tapi ikuti anatominya, belum cek lilitan tapi pusat. duuan mana inj oksitosin atau potong tali pusat. apa syarat sebelum inj oxitosin? apa yang perlu diamati saat kalai 3? bagaimna cara memastikan plasenta telah lepas? mana dulu cek kelengkapan plasenta atau massase fundus?. jangan tergesa-gesa ya di baca lagi teorinya. semangat
STATION SISTEM RESPIRASI	anamnesis baik, lakukan pemeriksaan kekuatan otot juga ya, DD kurang 1. terapi bisa ditambahkan mukolitik seperti n asetil sistein ya, edukasi ditambahkan terkait chest physiotherapy jika tersedak lagi