

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2024 H2 TA 2024/2025

18711177 - DINDA THURSDAYANA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax: Riwayat Pengobatan/ yang sudah dilakukan untuk mengatasi keluhan?, Riwayat Penyakit dahulu?, Riwayat penyakit keluarga? Faktor resiko (kebiasaan makan) munculnya keluhan kurang digali. ; Px Fisik: Keadaan Umum?, interpretasi status gizi ok.; Px Penunjang: ok ; Dx: diagnosis ok ; Edukasi: cukup
STATION GASTROINTESTINAL	tidak melakukan Rectal toucher dx sudah benar, tidak melakukan informed consent sebelum memasang NGT, melakukan tindakan tidak urut, tdk mengecek patensi hidung, sudah melakukan posisi fowler untuk pasien,
STATION HEMATOINFEKSI	Ax sebenarnya cukup tapi perlu sistematis, pemeriksaan fisik ok, pemeriksaan penunjang awalnya semua pemeriksaan disebutkan, kurang mengarah, interpretasi masih ragu, terapi ok, edukasi lebih dilengkapi tentang penyakitnya pengobatannya, akibatnya tdk ditangani
STATION INDRA	anamnesis dilengkapi terkait gejala lain dan faktor resiko yg bisa menimbulkan keluhan. px segmen anterior dilengkapi dan TIO dilakukan. simulasi koreksi hanya mata kanan saja, PD tidak diukur/ditanyakan, edukasi disesuaikan kasus.
STATION INTEGUMENTUM	bisa digali lebih dalam untuk faktor risiko keluhan pasien dan informasi yg relevan yaa. kira2 berhubungan dengan penyakit apa? pemeriksaan nervus cranialis yang spesifik, dilakukan lengkap yaa, cara refleks fisiologis dan patologis cukup baik, membandingkan kanan dan kiri. mengapa periksa Meningeal sign? pemeriksaannya yg sistematis supaya g ada yg terlewat yaa.. pemeriksaan fisik apalagi kekuatan, di bed ya.. diagnosis yg lebih lengkap apa? diperhatikan sediaan obat dan dosis pemberiannya yaa.. edukasi oke
STATION INTEGUMENTUM	Sudah baik
STATION MUSKULOSKELETAL	"Ax: Tanyakan apa hal yang memperberat atau memperingan keluhan (seperti tidak digerakan atau engkel ditarik kebelakang)
STATION MUSKULOSKELETAL	"Ax: Tanyakan apa hal yang memperberat atau memperingan keluhan (seperti tidak digerakan atau engkel ditarik kebelakang) Px.fisik: 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. Lakukan pemeriksaan diawali dengan inspeksi (look) baru feel, movement dan pemeriksaan khusus seperti Thomson test. Jangan langsung Thomson test ya Dx: Pelajari lagi diagnosis banding ruptur tendon achiles ya Tx non farmako: Pelajari cara compression pada RICE Edukasi: Jelaskan kepada pasien kemungkinan penyakitnya apa, penggunaan tongkat atau kursi roda (non weight bearing pada sisi sakit), kemungkinan rujuk ke ortopedi"

STATION PSIKIATRI	Ax: 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 dilaporkan: kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, orientasi O/W/T/S, proses pikir (bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir), mood, afek, gangguan persepsi, hubungan jiwa, perhatian, insight. pemeriksaan kognitif, seperti hitung aritmatika, mengingat benda (d disesuaikan dengan kasus). Diagnosis Utama sudah benar, DD: skizofrenia jenis lainnya itu ada di buku mana kah? Penatalaksanaan lanjutan perlu rujuk ke spesialis jiwa. edukasi jangan lupa.
STATION SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	belum palpasi suprapubik dan palpasi genitalia eksterna. diagnosis tdk lengkap, belum edukasi. informed consent harusnya tertulis untuk tindakan invasif.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ANAMNESIS : anamnesisnya minimalis banget, sebenarnya tipikal anak IGD ya agak mirip2 gini sih tp masalahnya pasiennya masih bs diajak ngobrol dan ga life threatening jadi di triase hijau masih bisa lah ya anamnesis lengkap dl. FISIK: pemeriksaan fisik gadarnya kalau dirasa stabil sebaiknya balik ke anamnesis lagi dan di lakukan pemeriksaan fisik yang runut dan legeartis y, jadinya yg harusnya IPPA jadi IAPP dll. PENUNJANG: Rontgen thorax baik tapi EKGnya kurang tepat ya. DIAGNOSIS : salah. RESEP: salah.
STATION Sistem Reproduksi	diagnosis belum lengkap ya, perlu disampaikan riwayat gestasional dan paritasnya juga,, misal G1P0A0 dengan usia kehamilan 39 minggu kala 2 inpartu,, begitu ya, jd jangan hanya kala 2 saja, lakukan toilet vulva, perhatikan bahwa kondisi selaput ketuban masih utuh, sehingga perhatikan kebutuhan amniotomi pada kasus ini, pada kasus lakukan amniotomi karena selaput ketuban masih utuh, 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,
STATION SISTEM RESPIRASI	Ax: gali keluhan yang mendukung, banyak yang belum tergalai terutama keluhan respiratorik dan sistemik. PF: sudah sistematis; dx: pneumonia aspirasi dd: pneumonia covid dan bronkitis (??); farmakoterapi: indikasi pemberian salbutamol pada pasien pneumonia bisa dibaca lagi, pemberian oksigenasi pada pasien rajal?; edukasi: sudah lengkap