

**FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE AGUSTUS 2019 TA 2018/2019**

12711039 - HANA ALMIRA FADIAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION GENITOURINARIA	Sdh ckp ramah, sdh menyiapkan pasien namun blm melakukan inspeksi dan palpasi, sdh jelaskan dan minta ijin, blm cek sarung tangan stlh colok dubur, sdh meminta persetujuan (inform consent) pemasangan kateter dan menjelaskan fungsinya, sdh melakukan colok dubur utk penegakkan dx tp blm melihat sarung tangan stlh dilakukan, dx e.c.nya sdh benar, teknik aseptik lbh diperhatikan, sdh memasang duks steril, hanya krg tepat, kateter masuk dengan benar, perhatikan kenyamanan pasien, blm menjelaskan langkah seanjutnya dan tdk merujuk pasien.
STATION RESPIRASI	ax cuktp kurang mendlm terkait DD lain ya,,,px.fisik tdk periksa KU, kepala leher, px. thorak yg urut sistematis ya dik, gak auskultasi sajaaa...dx dd oke tpai pilihan amox ga tepat dik...baca lagi yaa,,,
STATION ENDOKRIN (KETOASIDOSIS)	pemeriksaan jangan lupa selain vital sign KU kesadaran dan status generalis head to toe ya mbak, px penunjang hanya GDS urinalisis dan PH darah, hitungan tetesan infus sudah masuk, sip, pemasangan infusnya tidak berhasil
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, DAN PANKRE	anamnesis anda terlalu minimalis-lebih dilengkapi lagi terkait RPS RPD RPK kebiasaan, px fisik jangan hanya tensi aja ya-masak abdomen ga diperiksa, DD harusnya intoleransi makanan-malabsorbsi-alergi makanan, belajar lagi pasang ngt ya dan cara bilas lambung, edukasi harusnya perlukah rawat inap atau observasi dulu
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	harus sistematis..tadi anamnesis, VS (TD, nadi, suhu) langsung ke px tambahan..belum periksa umum dan lokal manus, obat frekuensi 2 kali sehari saja
STATION INTEGUMENTUM	pemeriksaan fisik kurang dilakukan palpasi sekitar luka sama arteri terdekat, diagnosa komplit. Lain ali persiapan alat dilengkapi biar gak bingung pas lagi tindakan. Hecting pake alat yang betul mosok klem dipake untuk pegang jarum. Harusnya kan needle holder.! Mosok post hecting gak dikasih antibiotik ya ampuuunnn.. parah ini hana, edukasi jaga luka agar tetap bersih, habiskan antibiotik, jika ada perdarahan, nanah segera kontrol, kapan kembali lagi, itu penting lo..
STATION KARDIOVASKULAR	komunikasi cukup, pemasangan ok, interpretasi ok, manuver vagal pelajari lagi, non farmakoterapi tidak lengkap, penulisan resep tidak lengkap, pemilihan obat nya harus berdasar, kenapa injeksi amiodaron ? harusnya first line nya apa? sambung rasa dengan pasien tetap harus terjalin.
STATION MUSKULOSKELETAL(wrist sprain)	Px fisik tidak sistematis, usulan penunjang dan intepretasi salah, diagnosis salah, anda menyebut fractur choles, tidak memberikan obat dan edukasi
STATION NEUROBEHAVIOUR	pemeriksaan fisik kurang lengkap, tambahkan px GCS, refleks fisiologis, sensibilitas, kekuatan otot, nervus cranialis 7 dan 12. Pemeriksaan penunjang CT scan, GDS, lipid, darah rutin, ro thorkas, EKG, Dx yang tepat adalah stroke hemoragik dd stroke iskemia

STATION PSIKIATRI	Ax : riwayat keluarga? riwayat pengobatan ? Px : ok Dx : cermati lagi tanda dan gejala utama Tx : dosis belum sesuai, durasi waktu terapi awal berapa lama, identitas pasien dilengkapi ya.. Kom & edukasi : edukasi nya apa saja de yg sesuai utk kasus ini... dicermati lagi y.. ttg efek obat dapat ditambahkan. rujukan oke
STATION Sistem Reproduksi ? Aborsi Spontan Komplit	Bedakan handscond steril & tidak. Jgn lupa hidupkan lampu. Sebelumm tindakan siapkan alat / BHP yg diperlukan sebelumnya. Saat memeriksa dg spekulum, tangan kiri memfiksasi spekulum. Lakukan pemeriksaan bimanual utk melengkapi pemeriksaan inspekulo. Waktu banyak tersisa. dilatih lebih cermat lagi.
STATION THT	Riw alergi, gangguan lain (di pipi, tenggorokan, dll blm ditanyakan), yg memperingan dan memperberat bl ditanyakan. Px rinoskopi sebaiknya diatur posisinya dn gunakan alat yg benar. Px sinus hanya dipalpasi, lainnya tdk diperiksa. Dx onset waktu keliru, px penunjang yg benar hanya ro waters saja.