

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

13711021 - MUHAMMAD ZAKY HARDIANTO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION GENITOURINARIA	Sebaiknya lbh ramah, blm menyiapkan pasien, sdh palpasi utk nyeri, namun belum melakukan inspeksi, px colok dubur sdh dilakukan tp tdk mengecek sarung tangan stlh colok dubur, sdh meminta kesediaan (inform consent), dx sdh benar, teknik aseptik lbh diperhatikansdh berhasil dan msh ckp banyak wkt tp tdk menjelaskan ke pasien untuk tindakan selanjutnya dan merujuk pasien
STATION RESPIRASI	anamnesis kurang mendalam terkait DD lain sprti alergi dll, px fisik yg runtut ya, kepala, thoraks juga jgan auskultasi saja...dx dd oke, terapi pilihan benar tp penulisan resep dan pembuatan puyer masih salah ..dosis jg salah
STATION ENDOKRIN (KETOASIDOSIS)	pemeriksaan fisik cek KU, kepala leher thorax dan abdomen selain GCS dan Vs ya mas, px penunjang hanya GDS dan elektrolit, pemberian NaCl 1 jam pertama dan 2 jam pertama brapa volume nya, brapa dosis insulin yang diberikan, jangan lupa informed consent ya, pake makroset ya kita kan mau guyur dik
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, DAN PANKRE	anamnesis lebih dilengkapi lagi terkait RPS RPD RPK kebiasaan, DD harusnya intoleransi makanan-malabsorbsi-alergi makanan, pasang ngt harusnya posisi fowler dan kasih jelly dulu ngt nya, edukasi harusnya rawat inap dulu
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	pemeriksaan harus sistematis (tadi langsung lokal ke tangan), test tadi RF dan rontgen, penjelan: penyakit bawaan??
STATION INTEGUMENTUM	pemeriksaan fisik kurang ROM, belum edukasi jek.. makanya baca soal jangan terlalu santai.. ada poin edukasi. lumayan nilainya besar..
STATION KARDIOVASKULAR	Walaupun yang diminta adalah pemeriksaan penunjang, sebaiknya menyapa dengan menanyakan identitas akan memperbaiki poin komunikasi dan poin profesional. Informed consentnya tidak lengkap, tidak menanyakan kesediaan, tidak menceritakan tahapan yang akan dilakukan dan efeknya, Komunikasi diperbaiki sehingga sambung rasanya tercipta. Sebaiknya lebih cekatan untuk tahapan ysng dilskukan esuai yang diperintahkan skenario. harusnya melakukan manuver vagal, dan pelajari lagi cara manuver vagal. Farmakoterapi kurang tepat.
STATION MUSKULOSKELETAL(wrist sprain)	usulan penunjang masih salah, diagnolsis masih salah, strain. tatalaksana non farmakologi masih salah, anda tidak melakukan hanya menjelaskan
STATION NEUROBEHAVIOUR	untuk pemeriksaan sensibilitas gunakan alat yang lege artis misalnya kapas dan tusuk gigi jangan menggunakan ujung palu refleks.tambahkan pemeriksaan meningeal sign. interpretasi ct scan kurang lengkap, hiperdens di hemispere kiri dengan pergeseran midline ke kanan. DD stroke iskemik. tatalaksana yang lengkap adalah jaga jalan napas, pasang oksigen, iv line, posisi kepala tinggi 20-30 derajat, pantau irama jantung.

STATION PSIKIATRI	Ax : ok Px : sampaikan hasil pemeriksaan psikiatri Dx : dx oke.. DD blm sesuai Tx : sigantura kurang lengkap de.. 2 dd I tab Kom & edukasi : pengaruh obat dapat dilengkapi
STATION Sistem Reproduksi ? Aborsi Spontan Komplit	cermati lagi aspek2 yg bisa digali saat anamnesis. Perhatikan dimana sediaan yg on diletakkan, misal duk. Pemeriksaan bimanual ..?
STATION THT	Ax baik, lengkap. Px VS tdk dilakukan, Px lokalis hanya melakukan px orofaring tanpa mencari/melaporkan apa yg dicari. Palpasi sinus max sdh dilakukan. Telinga dan hidung tdk dipx. Melakukan px transluminasi tapi tdk tepat cara maupun alat serta situasi ruang. Dx kurang onset waktu. Tx seharusnya diberikan antibiotik, tdk hanya simptomatik