

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

13711024 - FARAH AZ ZAHRA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION GENITOURINARIA	Ckp ramah, namun belum melakukan inspeksi, sdh tiba2 px colok dubur, sdh mengecek sarung tangan stlh colok dubur, inspeksi baru dilakukan stlh colok dubur, sdh meminta kesediaan (inform consent), dx sdh benar, sdh berhasil, namun dan msh ckp banyak wkt tp tdk menjelaskan ke pasien untuk tindakan selanjutnya dan merujuk pasien
STATION RESPIRASI	ax.oke, px. fisik tdk cek limfonodi /kepala, dd kurang 1 yg benar, dx benar, obat kurang tepat ya dik, dibaca lagi
STATION ENDOKRIN (KETOASIDOSIS)	pemeriksaan tidak hanya vital sign dan kesadaran ya tapi juga st generalisnya, hitungan tetesan kalo sejam butuh dua plabot tu brapa tetes/menit mbak?
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, DAN PANKRE	px fisik kurang turgor kulit, DD harusnya intoleransi makanan-malabsorbsi- alergi makanan
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	pemeriksaan fisik tadi langsung ke status lokalis..seharusnya ada status generalis dan sistematiks, dosis obat perlu disesuaikan
STATION INTEGUMENTUM	pemeriksaan fisik kok cuma singkat, harusnya look feel dan move. diagnosa salah bukan vulnus laceratum, 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.. gak edukasi hehehe
STATION KARDIOVASKULAR	Lakukan komunikasi dan sambung rasadengan baik, informed consent yang lengkap ya, pemsangan dan interpretasi ok, manuver vagalnya lumayan, tapi sebaiknya evaluasinya juga diterangkan, farmakoterapi kurang tepat
STATION MUSKULOSKELETAL(wrist sprain)	usulan penunjang sdh benar, interpretasinya masih salah, anda menyebut fraktur os ulna, untuk tatalaksana non farmakoteratnya manjadi salah karena anda melakukan bidai antebrachii dengan fiksasi 2 sendi.
STATION NEUROBEHAVIOUR	lakukan pemeriksaan N12, sensibilitas, meningeal sign, interpretasi hasil CT scan kurang lengkap tambahkan midline bergeser ke kanan. DD stroke iskemik ya. tatalaksana awal tambahkan jaga jalan napas, posisi kepala tinggi 20-30 derajat,
STATION PSIKIATRI	Ax : rawat diri dan yg terkait pribadi pasien blm tergali Px : lebih lengkap menyatampaikan status psikiatri Dx : Dx oke DD depresi dari ? schizofrenia kriteria Dxnya? Tx : resep belum lengkap, dosis @nya berapa? dosis harian? berapa lama utk tx awal? Kom & edukasi : gangguan isi pikir - gunakan bahasa yg lebih sederhana.. pengobatan oke disampaikn... rujuk oke..
STATION Sistem Reproduksi ? Aborsi Spontan Komplit	Anamnesis lebih fokus, jgn melebar. Lebih cermat menentukan pemeriksaan penunjang yg diperlukan. Sebut diagnosis dg lengkap, karena penyebutan yg tdk lengkap juga pnya arti medis.

STATION THT

Keluhan lain mhn bisa didefinisikan jelas ke pasien apa maksudnya (tdk tergal). Pasien terlihat memegang pipi tapi tdk ditanyakan mengenai hal tsb. Yg memperberat blm ditanyakan. Telinga dipx, otoskopi saja (cerumen, membran timpani). Px orofaring, tdk jelas apa yg mau dilihat. Px hidung dan sinus cuma langsung dipx spekulum saja Dx yg disampaikan: rinitis alergi