

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

13711043 - AMELIA KURNIAWATI

STATION	FEEDBACK
STATION GENITOURINARIA	Sdh berusaha dg baik, sebaiknya lbh ramah. Blm melakukan colok dubur utk penegakkan dx, dx e.c.nya blm benar, pemasangan kateter lbh hati2, pemberian gel msh krg (blm benar), sdh berhasil tp blm maksimal sebaiknya kantong dibuka dulu memudahkan urin keluar
STATION RESPIRASI	anamnesis msh belum menggali terkiat riw mknan, RPK,, tp sdh menanyakan imunisasi, dx.benar, Dd kurang 1, terapi benar tp belum lengkap penulisan resepnya
STATION ENDOKRIN (KETOASIDOSIS)	proseduralnya sudah ok, hanya jangan lupa informed consent, pemeriksaan fisik jangan cuma vital sign dan kesadaran, kebutuhan cairan sudah bener tetesan guyur, insulinnya yang perlu di improve lagi
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, DAN PANKRE	Anamnesis lebih dilengkapi lagi terkait RPS RPD RPK kebiasaan, px fisik kurang abdomen dan turgor kulit, DD harusnya intoleransi makanan-malabsorbsi-alergi makanan, belajar lagi pasang ng dan cara bilas lambungt-ngt harusnya kan diukur dulu panjangnya
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	
STATION INTEGUMENTUM	pemeriksaan fisik kok cuma singkat, harusnya look feel dan move. diagnosa salah bukan vulnus laceratum, feel, look, move sama palpasi arteri terdekat. Baiknya untuk trauma di ekstremitas diperiksa seperti itu untuk njagani pas OSCE nasional. bukan vulnus incisium di regio cruris dextra. Perhatikan itu kan di paha kok di cruris to va? 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	Sebaiknya sambung rasa dengan menanyakan identitas tetap dilakukan, komunikasi juga, informed consen kurang lengkap, manuver vagal harus dilakukan dengan mengevaluasi apa sampai apa?
STATION MUSKULOSKELETAL(wrist sprain)	usulan px penunjang dan interpretasi masih salah, anda lupa terminologi regio cedera, diagnosis juga salah, anada menyebut dilokasi. tatalaksana non farmakologi masih salah, anda tidak melakukan PRICE.
STATION NEUROBEHAVIOUR	tambahkan px sensibilitas dan N 12. interpretasi CT scan tambahkan midline bergeser ke arah kanan. tatalaksana awal tambahkan jaga jalan napas, posisi kepala 20-30 derajat, konsul ke spS, spBS

STATION PSIKIATRI	<p>Ax : riwayat keluarga blm tergali.. riwayat pribadi pasien keseharian dpt lebih digali Px : sampaikan resume hasil pemeriksaan y de... Dx : Dx oke.. dd belum sesuai Tx : Dosis haloperidol perhatikan lagi.. Kom & edukasi : baik menyampaikan obat saat ini juga rekomen rujuk.. dapat dilengkapi penjelasan kondisi pasien. Lebih sistematis lagi y de.. sudah menyampaikan edukasi namun kemudian menggali lagi kondisi pasien.. Manajemen waktu diperhatikan lagi..</p>
STATION Sistem Reproduksi ? Aborsi Spontan Komplit	<p>Masih banyak aspek terkait bisa digali dlm anamnesis. Jgn lupa cek kelengkapan alat & BHP sebelum mulai pemeriksaan. Saat pasang spekulum jgn lupa tangan kiri menyibak labia minora. Jangan ragu utk melengkapi pemeriksaan (px bimanual), utk penegakkan diagnosis.</p>
STATION THT	<p>Komunikasi sebaiknya pake struktur kalimat yg mudah dipahami pasien, definisikan dgn jelas apa yg ditanyakan (gangguan apa, seperti apa karena tdk semua pasien akan bercerita panjang lebar). Posisi px seharusnya diatur sebelumnya. Bahan dan alat juga dipersiapkan sebelumnya. Cek dan pelajari apa saja yg harus dicari dalam pemeriksaan. Px penunjang: Ro waters. Pasiennya diperhatikan, pertanyaan pasien dijawab, dan jgn ditinggal begitu saja setelah px.</p>