

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

13711050 - GALVIN GIFFARI GRENALDI S

STATION	FEEDBACK
STATION GENITOURINARIA	Sdh ckp ramah, perlu lbh ditegaskan kesediaan (inform consent) pemeriksaan dan pemasangan kateter. Blm melakukan colok dubur utk penegakkan dx, dx e.c.nya blm benar, blm menjelaskan utk pemasangan kateter, diperhatikan, tindakan aseptik blm benar2 diperhatikan, stlh ngecek mengempeskannya kurang shg sulit masuk dan blm berhasil
STATION RESPIRASI	anamnesis cukup lengkap, px. fisik thorak yg lengkap ya, cari apa di inspeksi palapasi dan perkusi, dx dd oke, tx. pilihan dah benar frekuensinya msh salah dibaca lagi yaa
STATION ENDOKRIN (KETOASIDOSIS)	sebelum di masukkan buang dulu gelembungnya biar tidak emboli, hitung tetesan belajar lagi, kebutuhan cairan udah bener tapi nentuin tetesane bingung,clinical reasoningnya dah oke, cuma pemasangan infus harus blajar lagi ya, set untuk guyur milihnya mikro? knapa ga milih yang untuk transfusi sisan. cairan yang dipilih sudah bener NaCl
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, DAN PANKRE	kurang periksa tanda dehidrasi misal turgor, Dx salah-harusnya keracunan makanan-DD juga salah-DD harusnya intoleransi makanan-malabsorbsi-alergi makanan, pasang ngt buat apa kalo cuma dispepsia tanpa tanda perdarahan lambung?pasang ngt kurang posisi fowler ya, edukasi harusnya rawat inap dulu ya
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	pemeriksaan lebih sistematis lagi..td tdk dilakukan VS dan px status general dan sistem, terapi colcisin lebih ke gout
STATION INTEGUMENTUM	pemeriksaan fisik kurang lengkap, untuk trauma di ekstremitas lengkap harusnya feel, look, move sama palpasi arteri terdekat. Baiknya untuk trauma di ekstremitas diperiksa seperti itu untuk njagani pas OSCE nasional. diagnosa salah bukan vulnus laceratum. Makanya diperiksa yang betul, tepi luka rapi ada tidak jembatan jaringan dll. 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	sambung rasa ditingkatkan, kemudian informed consent lengkap hal hal yang mau dilakukan, tujuannya, efek yang ditimbulkan, dan minta kesediaan. Pemasangan EKG lumayan, interpretasi ok, pelajarii lagi tentang manuver vagal, dan apa saja non farmakologi yang harus dilakukan, Farmakoterapinya tidak tepat,
STATION MUSKULOSKELETAL(wrist sprain)	anamnesis sudah ok, px fisik salah karena tidak fokus pad alook, feel and move, tetapi anda menambahkan px refleks tepat diatas status lokalis dgn palu, anda juga memeriksa motoris pada tangan kanan. pasti akan kesakitan. interpretasi rontgen masih salah, anda menyebut fractur radius 1/3 distal. diagnosis salah
STATION NEUROBEHAVIOUR	pemeriksaan fisik cukup lengkap tambahkan pemeriksaan N 12. interpretasi CT scan tambahkan adanya midline bergeser ke arah kanan. tata laksana awal kurang lengkap tambahkan jaga jalan napas, posisi kepala 20-30 derajat, pasang iv line RL, konsul spS

STATION PSIKIATRI	Ax : riwayat keluarga blm tergalii.. rawat diri dan yg terkait belum tergalii Px : waham negatif? insight? blm cukup tergalii Dx : bipolar episode manik DD depresi derajat sedang, gangguan cemas --- cermati lagi aspek mana dari hasil anamnesis dan pemeriksaan fisik yg sesuai untuk mengarahkan diagnosis Tx : tx tdk sesuai Kom & edukasi : baik menyampaikan pengobatan awal n rekomen rujuk ke Sp.KJ.. tapi bgmn pengaruh obat? bgmn kondisi pasien dpt. jelaskan.. riwayat trauma yg mana de yg jadi risiko pasien?
STATION Sistem Reproduksi ? Aborsi Spontan Komplit	Anamnesis lbh fokus. Jgn meluas kemana2. Jgn lupa lampu dihidupkan. Saat melakukan inspeksi & mendeskripsikan handscund steril jgn menyentuh bagian tubuh belum didesinfeksi. Point2 pemeriksaan bimanual diperhatikan lagi. Sebelum melakukan pemeriksaan bimanual sebaiknya dikerjakan pemeriksaan inspekulo dulu. Kl yakin sarung tangan tetap steril saat melakukan pemeriksaan tdk perlul diganti, Bila anamnesis dilakukan cermat & fokus ke masalah akan tahu kl kasus adalah abortus spontan shg tdk perlu melakukan papsmear, swab vaginal, tapi fokus ke penegakkan diagnosis.
STATION THT	Riw alergi, yg memperingan/memperberat, gangguan lain yg dirasakan (definisikan dgn jelas ke pasien). Px fisik baik, runtut, dan sistematis. Px penunjang baru Ro waters. Dx. onset keliru