

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

13711055 - FARADINA PUSPITASARI

| <b>STATION</b>                                       | <b>FEEDBACK</b>   |
|--|---|
| STATION GENITOURINARIA                               | Catatanmu Px: perkenalkan, awali memposisikan pasien,.... Inspeksi ok, palpasi ok, ...RT: Memutar jari untuk menilai dinding rectum dan ampulla: mucosa licin, ampulla recti tidak/kolap? konsistensi prostat ok, ada nodul?ok, meraba sulcus medianus ?, lateralis?... pole atas teraba atau tidak ok, dst, belum cek sarung tangan ada lendir dan feses?. DX; Retensi urine e.c. suspek ca prostat, sebutkan DDnya.... Pasang kateter: prinsipnya aseptik, teknik benar/detainya...nyambung kateter dgn urin bag ok, pake duk ok, posisi penis 90%?, nyemprot gel ke uretra ok, dst mengembangkan balon pengunci 10m ok, fiksasi ok....dan sistematis?                  |
| STATION RESPIRASI                                    | Anamnesis ok, Px fisik yg sistematis ya dr kepala sd ekstremitas, agar tidak ada yang terlupa. tidak hanya bag paru dan periksa jg dibuka bajunya. dosis eritromisin  |
| STATION ENDOKRIN (KETOASIDOSIS)                      | perlu memperkenalkan diri pada setiap masuk ke station, perlu cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan fisik. coba lihat dan baca lagi cara memasang infus, dimana menempelkan kassa, sebutkan tatalaksananya dan belum lengkap, begitu juga farmakologinya  |
| STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, DAN PANKREAS | penggalan identitas kurang lengkap// belum memperkenalkan diri// anamnesis baik tapi terlalu lama dan kurang mengarah padahal pasiennya sudah sangat kesakitan// ic belum menjelaskan cara dan resiko// px fisik baik// px asites tidak relevan dengan kasus//diagnosis banding tidak tepat// sarung tangan kedodoran// tidak memberi tanda selang ngt yang sudah diukur// sebaiknya gel benar2 dioleskan pada manekin// tidak meminta pasien untuk ekstensi dan fleksi// tidak mengecek ngt dengan spatel// waktu habis tidak sampai selesai melakukan prosedur bilas lambung dan edukasi  |
| STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI                       | px tekanan darah : posisi tensimeter setinggi jantung. px 3 komponen: VS, general dan lokalis. apakah na diklofenak hanya antinyeri saja? berapa takaran obat tersebut?   |
| STATION INTEGUMENTUM                                 | bismillah.. alhamdulillah.. TIDAK PERLU ANAMNESIS Ya, Lakukanlah sesuai instruksinya, PX fisik : Penilaian sudah baik (kurang menilai dan MOVE : ROM pasien baik), telah menilai LOOK dan FEEL diagnosis : lebih tepat vulnus scissum regio femoralis dextra, jenis lukanya bukan vulnus laceratum ya, diingat lagi jenis2 luka, Tatalaksana non farmako : teknik aseptik dan tindakan sudah runtut, minimalkan kontak dengan jarum jahit ya karena ada risiko tertusuk jarum, penjahitan sudah cukup rapih, namun perlu di perpendek benangnya, gunakan needle holder ya bukan pean panjang sudah menulis resep dan edukasi, penulisan resep sudah sesuai, edukasi cukup |

|  |   |
|--|---|
| STATION KARDIOVASKULAR                             | jangan lupa setiap memulai tindakan selalu diawali dengan IC yang baik dan lengkap ya meliputi : tindakan yang akan dilakukan, tujuan, cara, resiko dan juga persetujuan tindakan. oksigenasi OK, alat dan juga tubuh pasien perlu diberikan alkohol dahulu untuk menghilangkan lemak yang akan mengganggu hasil perekaman. elektrode ekstremitas tidak diberi gel? tidak memberikan oksigenasi dan juga Iv line, sediaan adenosin itu tablet kah?? 6 mg?? bukan injeksi ya?apakah harus diberikan obat hipertensi?? tdk kah berfikir itu karena adanya serangan SVT ini?? untuk kasus seperti ini apakah anda tidak berfikiran untuk merujuknya? |
| STATION MUSKULOSKELETAL(wrist sprain)              | ax: anamnesis tidak sistematis, px: lakukan pemeriksaan sesuai perintah soal, tdk menilai apakah ada krepitasi saat palpasi, interpretasi foto rontgent salah (ditemukan adanya fraktur os radius dekstra dengan dislokasi ulnae --> coba latihan lagi sesuai dengan tatacara baca yg benar -- bacaan yg benar tdk didapatkan adanya garis fraktur atau tulang intak, hanya didapatkan gambaran soft tissue swelling) --> shg dx, penatalaksanaan dan edukasi juga salah.   |
| STATION NEUROBEHAVIOUR                             | teknik px refleks chadok salah. belum periksa GCS, meningeal sign, kekuatan otot. belum interpretasi hasil darah rutin. tatalaksana kurang lengkap.   |
| STATION PSIKIATRI                                  | secara umum baik, riwyat kepribadian seblumnya belum dianyakam, pemeriksaan psikiatri baik, diagnosis bading mohon dibaca lagi dan pastikan sat penggalian?gejala dan amnesis, trihesipenidil pakah sudah perlu diberikan saat ini??edukasi terburu waktu ya  |
| STATION Sistem Reproduksi ? Aborsi Spontan Komplit | - lakukan toilet vulva terlebih dahulu sebelum melakukan px ginekologik. Px ginekologik itu terdiri dari px inspekulo dan bimanual, mhs hanya melakukan px inspekulo saja. Baca lagi edukasi untuk pasien abortus   |
| STATION THT  | Anamnesis, riwayat kebiasaan serta riwayat atopi pasien dan keluarga perlu ditanyakan. Pelajari kembali cara pemeriksaan rhinoskopi, bagaimana cara memasukkan dan memasang spekulum hidung dengan benar. Pemeriksaan telinga seharusnya dilakukan. Perhatikan kenyamanan pasien saat pemeriksaan. Pemeriksaan penunjang hanya 1 yang benar yaitu foto rontgen posisi waters.Untuk pemeriksaan CT scan sebutkan dengan jelas pemeriksaan apa yang diminta. Diagnosis kurang tepat, yang benar Rhinosinusitis Maksilaris Bilateral Sub Akut. Terapi dosis pemberian pseudoefedrin kurang tepat. Edukasi kepada pasien cukup baik.                  |