

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

13711090 - RIFAN FARISQI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION GENITOURINARIA	Px: perkenalkan, awali memposisikan pasien,.... Inspeksi, palpasi ok, ....RT: Memutar jari?, mucosa lincin?, ampula recti tidak/kolap? konsistensi prostat, ...dst ok, meraba sulcus medianus ok, lateralis?.... pole atas teraba atau tidak?.dst, belum cek sarung tangan ada lendir dan feses. DX; Retensi urien e.c suspek ca prostat, sebutkan DDnya..... Pasang kateter: prinsipnya aseptik, teknik benar/detainya...posisi penis 90%?mengembangkan balon pengunci 10ml? tdk pake duk? tdk fiksasi? t, .....dan sistematis?
STATION RESPIRASI	Anamnesis ok, Px fisik yg sistematis ya dr kepala sd ekstremitas, agar tidak ada yang terlupa. tidak hanya bag paru tanda vital dulu. dan periksa jg dibuka bajunya. Blm cuci tangan sebelum dan setelah periksa. terapidoc pertusis? komponen resep dilengkapi ya.....edukasi kurang.
STATION ENDOKRIN (KETOASIDOSIS)	Biasakan memperkenalkan diri sebelum memulai, pastikan menjawab dan melakukan sesuai dengan perintah SOAL SAJA,, krn waktu terbatas, sebaiknya besok sebelum ujian potong rambut ya mas..perlu periksa dan melihat tanda dehidrasi, ketika mengambil alat, harus dipastikan sesuai,, membuang2 alat medis, mnunjukkan kurang dalam profesionalisme,,
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, DAN PANKRE	penggalan identitas pasien hanya nama saja dan dokter belum memperkenalkan diri// anamnesis cukup baik// ic tujuan dan cara px fisik tidak dijelaskan dengan jelas// pasang mansetnya terbalik// px fisik sebaiknya head to toe// diagnosis baik, dd tidak tepat// ic kurang jelas menjelaskan cara pemasangan selang ngt nya// sebaiknya menandai selang ngt yang telah diukur// tidak benar2 mengoleskan gel// tidak mengecek selang di orofaring// lainnya sudah baik// senyum2nya dikurangi ya mas... nanti mengurangi profesionalisme lho, an pasiennya dalam kondisi sakit// edukasi terkait kondisi pasien akan bagaimana, perlu ranap tidak perlu lebih dijelaskan lebih lanjut
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	px fisik itu 3: VS, general dan lokalis. kapan perlu prednison pada RA? edukasi terkait penyakit dan tatalaksananya.
STATION INTEGUMENTUM	bismillah.. alhamdulillah.. biasakan cuci tangan sebelum ke pasien ya, ingat five moment hand washing, PX fisik : Penilaian sudah baik, namun kurang lengkap ( kurang menilai FEEL : nyeri tekan dan MOVE : ROM pasien baik) hanya menilai LOOK, diagnosis : vulnus laceratum? lebih tepat vulnus scissum regio femoralis dextra ya, lengkap menyebutkan jenis luka dan lokasi luka secara detail, teknik aseptik dan tindakan sudah runtut, kurang mengecek hasil anastesi, saran untuk menggunakan duk ya agar medan steril dapat dibatasi, minimalkan kontak dengan jarum jahit ya karena ada risiko tertusuk jarum, penjahitan sudah cukup rapih, kecepatan tindakan lebih diatur lagi ya, belum melakukan resep dan edukasi, saat proses penjahitan bisa juga digunakan untuk edukasi pasien,

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. elektrode ekg perlu diberikan alkohol dahulu untuk menghilangkan lemak yang akan mengganggu hasil perekaman. gel harus diberikan pada semua elektrode ataupun lokasi tubuh yang sesuai? dx benar, namun terapi non farmakologis kurang tepat, saat melakukan perekaman juga jangan lupa untuk meminta pasien untuk tenang, alat dan juga tubuh pasien perlu diberikan alkohol dahulu untuk menghilangkan lemak yang akan mengganggu hasil perekaman. dx benar, tidak memberikan oksigenasi dan juga Iv line, penggunaan adenosin cukup baik, namun belum terlihat sediaan apa. dalam 1 kelompok obat yang Simm cukup 1 saja ya. tidakkah anda mau memberikan edukasi yang spesifik? dalam tiap stasion komunikasi itu dinilai walau tdk tertera dalam soal perintah, namun ini mesti ada variabel nilainya. untuk kasus seperti ini apakah anda tidak berfikir untuk merujuknya?
STATION MUSKULOSKELETAL(wrist sprain)	ax belum sistematis (ku, rps, rpd, rpk, yg meringankan, memberatkan, dll), px tidak cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan, interpretasi foto rontgent tidak benar (tampak diskontinuitas os radius dekstra tanpa osteomielitis,, interpretasinya dislokasi wrist joint kok sptnya tdk nyambung yaa,, seharusnya tdk ada fraktur maupun dislokasi, hanya dijumpai soft tissue swelling..!!), tx nonfarmakologi tdk benar (reposisi, tarik, pertahankan, pasang balut .. padahal tdk spt itu --> harusnya ingat prinsip PRICE !!), edukasi tdk sesuai prinsip penatalaksanaan yg benar.
STATION NEUROBEHAVIOUR	teknik px refleks bisep kurang tepat. belum periksa GCS. belum periksa NC VII dan XII. tatalaksana kurang lengkap, jaga ABC nya berikan oksigen.
STATION PSIKIATRI	secara umum baik, riwayat keluarga belum ditanyakan, pemeriksaan psikiatri baik, tapi belum dipastikan beratnya depresi, dengan menanyakan aktivitas rumah, makan tidur, keinginan bunuh diri, baca kembali mmebedakan depresi dan skizorenia atau psikoti, untuk memastikan obat apa yang tepat
STATION Sistem Reproduksi ? Aborsi Spontan Komplit	- Baca lagi px ginekologik, point2 apa saja yang perlu diperiksa.
STATION THT	Anamnesis, Hal yang memperberat dan mengurangi keluhan serta riwayat pengobatan perlu ditanyakan. Pelajari kembali bagaimana posisi duduk yang benar pada saat pemeriksaan THT. Pelajari kembali cara pemeriksaan rhinoskopi, bagaimana cara memasukkan dan memasang spekulum hidung dengan benar. Pemeriksaan telinga seharusnya dilakukan, pelajari cara pemeriksaan telinga yang benar. Pemeriksaan penunjang yang diusulkan benar. Diagnosis kurang lengkap, yang benar Rhinosinusitis Maksilaris Bilateral Sub Akut. Terapi dosis pemberian pseudoefedrin kurang tepat. Edukasi sebaiknya disampaikan bagaimana minum obatnya dan kapan kontrol.