

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

13711125 - DANY MARTHA PRADIPTA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION GENITOURINARIA	tdk usah mencoba menjelaskan prosedur yang akan dilakukan ke penguji, jelaskan ke pasien aja ya, jangan langsung colok dubur ya, inspeksi dan palpasi suprapubik dl ya, colok dubur : jangan lupa cek tonus sfingeter ani dulu, trus ampula, dinding mukosa usus, prostat jangan lupa menilai juga konsistensi ya trus sarung tangan darah feses tdk, dx bph kurang tepat ya, teraba keras berbenjol2 ya, dx bph kurang tepat dan lengkap harusnya retensi uri ec....., kateter : masukin gelya posisi 90 derajat juga ya, fiksasi jangan lupa untuk oue ditutup kassa dl ya
STATION RESPIRASI	Ax terlalu singkat. Faktor keluarga, lingkungan dan ax sistem tidak dilakukan. Tidak cuci tangan sebelum dan sesudah px fisik. Px fisik LAKUKAN dulu baru diLAPORKAN, JANGAN laporan saja.
STATION ENDOKRIN (KETOASIDOSIS)	PF lengkap//Px penunjang kurang AGD dan elektrolit// dx dan dd terbalik//berapa NaCl untuk 1 jam pertama? //menyebutkan insulin kurang rinci bolus atau drip hasilnya berapa unit setelah dikalikan dengan BB pasien?
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, DAN PANKRE	ketika melakukan anamnesis, hindari pertanyaan yang berurutan. berikan satu pertanyaan, tunggu pasien selesai menjawab baru diikuti pertanyaan lain. gunakan pertanyaan terbuka di awal baru pertanyaan tertutup di akhir. px fisik sistematis. dx dehidrasi sedang ec vomitus kurang tepat, yang benar adalah keracunan makanan. indikasi NGT adalah bilas lambung. jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan. pemasangan NGT jangan lupa diawali dengan pengukuran selang sampai lambung. posisikan pasien dalam posisi setengah duduk. belum melakukan bilas lambung
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	Ax sudah cukup baik, Namun sebaiknya anamnesis sitem perlu lebih lgkp lagi untuk mengetahui adanya keluhan yang lain. Kebiasaan juga perlu digali lebih dalam. PX fisik: KU perlu dilihat dulu, px tanda vital lakukan scr lengkap, px fisik thorak abdomen perlu dilakukan..Usulan px penunjang : pikirkan lhb komprehensif, sperti px an asam urat untuk menegakkan Dx. Belajar juga tentag px radiologi dan interpretasi ya. Edukasi perlu lebih komprehensif ya, kaitkan dengan kebiasaan/pekerjaan pasien. Untuk farmakologi belajar lagi jeni sjenis ananlgetik dan anti inflmasi ya
STATION INTEGUMENTUM	pemeriksaan fisik kok cuma singkat, harusnya look feel dan move, diagnosa salah!, edukasih gak lengkap, dukasi jaga luka agar tetap bersih, habiskan antibiotik, jika ada perdarahan, nanah segera kontrol, kapan kembali lagi, itu penting lo
STATION KARDIOVASKULAR	Cuci tangan sebelum dan sesudah memeriksa pasien/merekam EKG. Bersihkan elektrode dan kulit yang akan dipasang elektrode. Untuk elektrode kead, yang besar dipasang di kaki, yang kecil di tangan. Interpretasi EKG sudah benar. Selain Vagal manuever apa lagi terapi non farmakologinya? Adenosin bentuknya injkesi 20 mg. S.i.m.m. Sedangkan CCB yang dianjurkan adalah yang non dihipropiridin, seperti Diltiazem. Belajar lagi ya

STATION MUSKULOSKELETAL(wrist sprain)	ini sprain wrist dekstra ya, prinsipnya PRICE ya, kalo pasang bandage ya lengan baju pasien di tarik ke atas dulu biar agar pasang bandage nya bisa lebih ke atas dan tidak menjepit baju, ini hanya masalah teknik saja sebaiknya pasang bandage dalam posisi gulungan bandage menghadap ke atas bukan ke bawah,
STATION NEUROBEHAVIOUR	Jangan lupa mencuci tangan ssesudah pemeriksaan. pemeriksaan fisik neurologis diperbaiki ya khususnya cara pemeriksaan refleks patela, , cukup 1x jangan diulang2. untuk interpretasi head ct scan bagus, bedakan Darah rutin dan profil lipid ya.. DD ICH dn abses (alasanya tepat, gambaran hcts ini tdk mengarah infark), jangan lupa perhatikan penatalaksanaan awal dn segera konsul ke Sp.S
STATION PSIKIATRI	anamnesis oke, usahakan lebih terstruktur ya, pemeriksaan psikiatri dipelajari lagi ya, nda cm 4 poin ya, dx oke, dd agak kurang tepat salah satu. terapi pilihan obat kurang pas.
STATION Sistem Reproduksi ? Aborsi Spontan Komplit	Progresi nyeri, RPK blm digali. Spekulum kurang masuk. Kenapa periksa papsmear? Tidak px bimanual. Banyak ragu-ragunya, tp scr prinsip ax hingga tatalaksana sudah baik
STATION THT	cara px tdk benar