

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

13711158 - NOVI ISMAH KAMILIA

STATION	FEEDBACK
STATION GENITOURINARIA	bagus sudah IC, jangan langsung colok dubur ya, inspeksi dan palpasi suprapubik dl ya, colok dubur : jangan lupa cek tonus sfingeter ani dulu, trus ampula, trus konsistensi, dx bph kurang tepat ya, teraba keras berbenjol2 ya, dx harusnya retensi uri ec....., kateter : cara desinfeksi bgmn dek, hati2 licin jangan smp kateter jatuh ya, sebelum fiksasi jangan lupa untuk oue ditutup kassa dl ya
STATION RESPIRASI	Ax kurang detail. Px fisik baik. obat salah. edukasi ttg penyakit belum disampaikan. Apakah ranap atau rawat jalan?
STATION ENDOKRIN (KETOASIDOSIS)	PF tidak runut, sebaiknya KU, kesadaran, TTV, head to toe//px penunjang kurang osmolalitas darah//pada selang masih banyak gelembung udah--> hati-hati ya dek bisa emboli kalo ke pasien beneran, pilihlah abocath paling besar karena untuk mengembalikan sirkulasi dg cepat, menusukka jarum lebih dari 1x, infus tidak mengalir, tidak menyebutkan berapa NaCl 1 jam pertama//menyebutkan insulin kurang rinci bolus atau drip hasilnya berapa unit setelah dikalikan dengan BB pasien?
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, DAN PANKRE	penggalian keluhan utama kurang dalam. belum menemukan faktor risiko bahwa tetangga dan keluarga juga ada yang mengalami keluhan serupa (baru ketemu pas menanyakan RPK, dan itupun kurang mendalam, belum menemukan bahwa jenis makanan yang dimakan sama). jangan lupa mencuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan fisik serta pemasangan NGT. dx dan DD keliru. seharusnya ini kasus keracunan makanan (info ini harus disimpulkan dari anamnesis dan didapat dengan cepat). waktu habis belum pasang NGT
STATION HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	Ax terkait keluhan utama kurang lengkap, yang memperberat mmperingan perlu digali lebh dalam, kebiasaan dan anamnesis sitem perlu ditanyakn juga, Px fisik general perlu dilakukan jangan langsung sttaus lokalis, usulan pemeriksaan penunjang yang relevan perlu belajar lagi ya jangan lupa intepretasikan hasil px penunjang. Dalam mbeuat DD sudah benar..tapi terkesan nebak krn proses anamnesis dan px penunjang kurang runtut. Untuk farmakologi perlu belajar lagi ya terutama terkait dosis analgesik. Edukasi perlu lebih komprehensif menyangungkt kebiasaan pasien sehari hari.
STATION INTEGUMENTUM	pemeriksaan fisik kok cuma singkat, harusnya look feel dan move, diagnosa salah! kalau hecting gak boleh lho pake klem, kan ada nald voeder. edukasi gak lengkap edukasi jaga luka agar tetap bersih, habiskan antibiotik, jika ada perdarahan, nanah segera kontrol, kapan kembali lagi, itu penting lo.
STATION KARDIOVASKULAR	Bersihkan dahulu elektrode dan kulit yang mau dipasang elektrode. Interpretasi: EKG kurang yakin, awalnya menyampaikan ST elevasi, baru berikutnya menyampaikan SVT. Penekanan pada arteri carotis atau pada vena jugularis? Verapamil sudah benar kurang dosis sediaannya ya.

STATION MUSKULOSKELETAL(wrist sprain)	status lokalis kurang neurovaskuler distal trauma, interpretasi Rontgen kan tidak hanya fraktur tapi dislokasi ada atau tidak, soft tissue nya gman, koq jadi strain knp tdk sprain?? sisi gulungan harusnya menghadap ke atas bukan kebawah,
STATION NEUROBEHAVIOUR	perhatikan cara memegang tusuk gigi, cara refleks fisiologis sudah bagus, kaku kuduk, singkirkan bantalnya ya.. interpretasi hcts sudah sesuai tinggal dilengkapi regionnya, untuk dd sesuai, manajemen awal jg sesuai, termasuk cara menurunkan tekanan intrakranial dan HT emergency, edukasi bagus
STATION PSIKIATRI	anamnesis oke, pemeriksaan psikiatri hanya melaporkan 8 poin, pemeriksaan kurang komplit ya.. dx skizofren hebrefenik, dd skizofren simplex, skizoafektif. dx dan dd kurang tepat ya dek, apakah sudah bisa dibilang skizofrenia? perhatikan waktu dan gejala yang muncul. terapi perhatikan soal ya, dimintanya kan untuk 1 minggu. edukasi bs ditambah lagi dengan kapan harus mengunjungi psikiater, tentang detail obat yang diresepkan.
STATION Sistem Reproduksi ? Aborsi Spontan Komplit	Ax, px ginekologi sdh baik tp krg px bimanual. Lain-lain sudah baik.
STATION THT	tdk px telinga