

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE NOVEMBER 2022

14711130 - GANTAR DEWA PAMBAYUN

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : Sistem Ginjal dan saluran kemih	Ax: RPD belum digali, terkait kebiasaan sexual tanya pakai kondom tidak, ada tidak perilaku penyimpangan sexual, terkait kebiasaan lain juga belum digali, RPK belum digali, pemeriksaan fisik tidak hanya diintip aja ya jangan hanya buka celana tutup lagi dek, tapi dilakukan betul2 sesuai prosedur spt periksa pasien meski hanya dimanekin, lakukan cuci tangan, pakai sarung tangan, trus diperiksa dengan benar inspeksi dan palpasi, inspeksi gunakan senter/lampu dan lup, lakukan palpasi juga untuk mennetukan UKK primernya ada peninggian tidak, UKK smpan lokasi dl baru UKK primer belum tepat, UKK primer dst, selain melihat dasar nya lihat juga kotor tdk, Dx belum tepat ya klo herpes....lihat kembali UKKnya, Tx: belum tepat ya klo asiklovir ya (salah dx), edukasi kurang sesuai kasus krn salah dx dan terapi, juga perlu sesuaikan dengan kasus pasien terkait FR pasien, lebih teliti lagi ya....
STATION 10 : ENDOKRIN DAN METABOLIK	kebiasaan sehari2 belum, px KU dan GCS brp?, sesuai instruksi px fisik harus dilakukan semua ya, bukan simulasi mulai dr KU, kesadaran, vital sign suhu diperiksa betul diketiak, tanpa baju dan dijepitkan, px sistematis generalis.px eksremitas, kondisi akral dan CRT, dx tidak lengkap, terapi dektrose 5%?untuk kasus ini apakah tepat? komponen resep sdh benar
STATION 11 : SISTEM REPRODUKSI	Pasien BAK sebelumnya. Saat membuka wadah steril diperhatikan bagaimana meletakkan tutupnya agar tetap steril. Letakkan kaca objek di tempat yg aman, jgn ditumpukkan spuit. Pelajari kembali ttg pemeriksaan swab. Diagnosis ditegakkan dari pemeriksaan penunjang juga, ga bisa dikira2.
STATION 12 : HEMATO IMUN-INFeksi	anamnsesis anak kurang lengkap (imunisasi, riwayat persalinan dll), Timbang harus tanpa baju ya. Px fisik jangan status lokalis saja (itupun hanya dilihat...). Dx dan edukasi tidak dilakukan
STATION 13 : SPECIAL SENSORY/INTEGUMENTUM	anamnesis oke. px fisik perlu dilakukan secara lege artis ya, apakah hanya dengan mata telanjang? dilihat dl keseluruhan baru seharusnya akan diberi hasil. untuk ukk belajar lagi ya. px penunjang jgn lupa inform consent dl ke pasien ya kl mau melakukan px penunjang. dx masih bisa dilengkapi. untuk edukasi dan terapi non farmakologi masih bisa ditingkatkan lagi ya.
STATION 2 : SISTEM RESPIRASI	Anamnesis kurang menyeluruh, pmx fisik dilakukan di bed pasien terlalu lama, waktu edukasi terbatas
STATION 3 :PSIKIATRI	anamnesis terlalu singkat, masih perlu menggali banyak simtom, bina raport dengan pasien perlu ditingkatkan, kesesuaian diagnosis dengan terapi perlu ditingkatkan, perlu meningkatkan kemampuan mendiagnosis banding, meningkatkan pengetahuan tentang pemakaian obat anti cemas, pelaporan status psikiatri tidak runtut dan kurang lengkap

<p>STATION 4 : MUSKULOSKELETAL</p>	<p>Vulcus karena sayatan kaca, bukanlah vulnus laceratum. Pemeriksaan fisik kurang lengkap. Hanya dilihat saja ukuran luka. Adanya corpal, perdarahan, nyeri tekan, krepitas, tidak diperhatikan. Buka kassa yang banyak, kassa yang sudah dipakai (on), jangan dipakai lagi, jangan pakai simulasi utk kassa. Jahitan dengan satu benang, jangan dua benang (teknik jahitan salah). Jarak antara jahitan kurang rapi. Terapi medika mentosa belum diberikan (waktu habis). Banyak2 latihan agar bisa manajemen waktu dengan baik.</p>
<p>STATION 5 : SISTEM SARAF</p>	<p>informasi yg ditanyakan lengkap, hanya bicaranya kurang keras ya, yang yakin, mantep gitu ya dek.. pemeriksaan termometer yg tepat adalah didalam baju ya, perhatikan pemeriksaan nistagmus yg sesuai ya, perhatikan cara pemeriksaan dixhalpaxe awalnya keliru, kasian pasien dminta duduk lalu berbarng, duduk lagi lalu geser dll, BPPV singkatannya apa yak.. lupa nama pasien pdhl udah ditulis lalu tanya lagi, edukasinya yg jelas ya dek, jangan ragu-ragu. kenapa dd trigeminal neuralgia?</p>
<p>STATION 6 : GASTROINTESTINAL</p>	<p>Ax baik tp msh perlu diimprove, px fisik tdk sistematis dan tidak lengkap, biasakan px KU VS dan head to toe selain pemeriksaan abdomen, pemeriksaan Abd lakukan scara lege artis IAPP, perhatikan cara menulis resep yg lebih baik dan benar,</p>
<p>STATION 8 : KARDIOVASKULAR</p>	<p>ax digali banyak lg ya dik. FR kebiasaan, rpk, dll//lead ekstremitas salah ya ..hijau di tangan??baca lagi ya dik...managemen waktu ya dik,,,//dx diganung 2 penyakit gt dik?DD belum disebutkan, tdk semat edukasi....Gantar belajar menagemn waktu ya, dan masih kelihatan bloking e....semangat belajar...</p>
<p>STATION 9 : Sistem Indera</p>	<p>Anamnesisnya masih perlu digali lebih dalam ya... pemeriksaan fisik sebelum dan sesudah jangan lupa cuci tangan, penggunaan head lamp jangan kebalik ya dik, Pemeriksaan segmen anterior sudah runut. Pemeriksaan visus sebaiknya dilakukan, karena sudah menjadi prosedur rutin pemeriksaaan mata. Diagnosis akan lebih tepat jika menyebutkan corpalnya apa? dan lokasi persisnya dimana ya.. DD nya masih belum tepat. Untuk prosedur evakuasi corpalnya jangan lupa informed consent minimal secara verbal, berikan anestesi lokal terlebih dahulu, setelah tindakan jangan lupa berikan salp antibiotik. Resep farmakoterapi perlu dipelajari lagi ya, sediaan dan jika pemberian tetes, berapa tetes kah? Secara umum masih perlu manajemen waktu dan meningkatkan kepercayaan diri ya... agar tidak terlihat ragu-ragu.</p>