

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE NOVEMBER 2022

15711004 - AFIF FIKRI FADHLULLAH

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : Sistem Ginjal dan saluran kemih	Ax : masih belum menggali RPD, RPK, gejala2 penyerta belum digali, dan mengingat kasus sensitif perlu menanyakan dengan nada yg disesuaikan misal mohon maaf apakah bapak pernah berhubungan seksual selain dengan istri?, bagus ada kroscek ax, px st lokalis, jangan lupa saat inspeksi pakai lup ya selain pakai lampu/senter, jangan lupa melakukan palpasi juga (di UKK dan inguinal), UKK kurang lengkap, slese px lampu tidak dimatikan dx kurang tepat ya klo gonoroid, Tx ok tapi kenapa dikasih metronidazole juga dek??, , edukasi perlumefasilitasi pasien apakah pasien ada pertanyaan dsb, profesionalisme buru-buru sekali kyk dikejar-kejar aja mengerjakan ax dan px fisiknya, dek masih banyak yg belum dikerjakan sedangkan sisa waktu masih lama banget lho (masih ada 5 menit)
STATION 10 : ENDOKRIN DAN METABOLIK	anamnesis kebiasaan sehari2 belum, periksa beneran ya mas, ini px fisik jd instruksi dan dinilai, px suhu patikan posisi temp di ketiak dan dijepit, px status generalis, thorax abdomen dibuka bajunya, ekatremitas belum jg, dx komplit, terapi ok, dan komponen resep lengkap
STATION 11 : SISTEM REPRODUKSI	Pasien BAK sebelumnya. BHP steril disiapkan di meja steril, misal lidi kapas. Saat membuka wadah2 steril perhatikan bagaimana meletakkan tutupnya agar tetap steril. Pemeriksaan bimanual dilakukan di akhir agar tdk merusak sediaan. Pelajari lagi ttg pemeriksaan swab, tdk hanya sediaan koh yg dibuat dan dibau.
STATION 12 : HEMATO IMUN-INFEKSI	anamnesis untuk anak kurang lengkap, px fisik PB tidak dilakukan, jangan hanya lokalis, Px gram masih masuk, DD nya ke bedah, tidak sesuai dengan klinis pasien
STATION 13 : SPECIAL SENSORY/INTEGUMENTUM	anamnesis oke. px fisik perlu dilakukan secara lege artis ya, apakah hanya dengan mata telanjang? 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 kurang lengkap
STATION 3 :PSIKIATRI	anamnesis terlalu singkat, masih perlu menggali banyak simptom, bina raport dengan pasien perlu ditingkatkan, kesesuaian diagnosis dengan terapi perlu ditingkatkan, perlu meningkatkan kemampuan mendiagnosis banding, meningkatkan pengetahuan tentang pemakaian antipsikotik
STATION 4 : MUSKULOSKELETAL	Terkena kaca, vulnusnya bukan vulnus punctum. Pemeriksaan kurang lengkap, cuma dilihat ukuran saja. Tepi luka tidak diperhatikan, kedalaman luka sampai sedalam apa tidak diperhatikan. Seharusnya setelah dilakukan desinfeksi, lapang operasi ditutup dulu dengan doek steril baru dilakukan anaestesi lokal dengan lidokain. Teknik jahitan sudah baik. Lain kali pakai jas lengan pendek saja, agar lebih bisa menjaga aspek sterilitas.

STATION 5 : SISTEM SARAF	bicaranya yg jelas ya dek, anamnesisnya dilengkapi dengan informasi yg relevan yaa, cara pemeriksaan tandem gait sesuai namun seharusnya pemeriksa di belakang pasien untuk menjaga jika pasien jatuh, cara pemeriksaan dixhalpix, yg dipegang kepala ya, dn kepala menjuntai, eppley manuver untuk apa fungsinya ya dek? termometer harusnya di ketiak langsung yaa,
STATION 6 : GASTROINTESTINAL	Ax baik, pemeriksaan fisik yg lbh sistematis ya, biasakan pemeriksa runut dari KU VS dan head to toe ya
STATION 8 : KARDIOVASKULAR	anamnesis kok seperti bloking gt dik? msh banyak yg perlu digali ya, pengobatan, kebiasaan dll//psg ekg oke, interpretasi normo sinus ST elevasi?beneran? bisa belajar lg ya....//ada ST elevasi dx APstabil?...semoga ga hafalan kasus ya dik...harusnya ada kaitan hasil ekg dan dx kn??dx nya benar...dd kurang tepat 1//
STATION 9 : Sistem Indera	Anamnesisnya masih perlu digali lebih dalam ya... jangan terlalu singkat, masih bisa digali gejala penyerta, upaya pengobatan, faktor risiko, dll. Untuk pemeriksaan fisik sebaiknya dilakukan secara lege artis, lengkap, dan runut. Pada kasus ini semestinya dilakukan pemeriksaan segmen anterior dengan mendahulukan mata yang sehat dulu baru yang sakit. Diagnosis dan DD nya sudah cukup tepat. Untuk tindakan evakuasi corpal jangan lupa informed consent minimal secara verbal. Penulisan resep sudah baik, perlu manajemen waktu yang pas ya... agar tidak terlalu menyisakan waktu banyak, tapi juga tidak kehabisan waktu.