

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE NOVEMBER 2022

15711216 - FIQKI RAHMAWATI FAUZIAH

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : Sistem Ginjal dan saluran kemih	Ax cukup, namun sebagian kecil belum tergali, px fisik jangan lupa palpasi untuk UKK dan lnn nya UKK nilai juga dasar ulkus kotor atau bersih, dx belum tepat ya klo fixed drug erupsion, tx steroid belum tepat ya, belum sesuai kasus salah dx, edukasi belum sesuai kasus salah dx, lebih terliti dan hati2 ya
STATION 10 : ENDOKRIN DAN METABOLIK	anamnesis ok, px fisik mulai dr px KU dan kesadaran, VS dst. ini ada instruksi px fisik, kerjakan sungguh2 dan benar/sistematis, px suhu pastikan sdh diketiak dengan benar dan cukup waktunya,bs dimasukkan saat periksa tensi, px GCS blm pas yaa.px thorax abdomen dan ekstremitas sistematis blm dilakukan, dx blm lengkap, terapi dan komponen resep sdh baik
STATION 11 : SISTEM REPRODUKSI	Pasien BAK sebelumnya. BHP non steril juga disiapkan, meja non steril. Papsmear tdk perlu sampai garuda.
STATION 12 : HEMATO IMUN-INFEKSI	timbang dengan baju terbuka, DD kurang sesuai, tidak masuk dg gejalanya. Dx jangan hanya diagnosis fisik ya, tapi nama dx nya
STATION 13 : SPECIAL SENSORY/INTEGUMENTUM	anamnesis masih bisa digali lagi, terutama terkait dengan kebiasaan. px fisik perlu juga dilakukan palpasi, untuk ukk belajar lagi ya. px penunjang oke. dx masih bisa dilengkapi lagi. untuk terapi non farmakologi bs juga diterangkan pencegahan penularan maupun pencegahan agar tidak memberat.
STATION 2 : SISTEM RESPIRASI	Dosis dan aturan pakai obat kurang tepat
STATION 3 :PSIKIATRI	tidak merujuk pada kasus tentamen suicide, meningkatkan kemampuan membuat DD, lama terapi perlu dipersingkat untuk pemantauan segera, isi edukasi terkait pencegahan tentamen suicide perlu ditingkatkan dan pada kondisi pasien perlu segera ke igd perlu dijelaskan ke keluarga
STATION 4 : MUSKULOSKELETAL	Diagnosa tidak disebutkan. Salah menggunakan instrumen. Korengtang dipakai untuk desinfeksi. Pemilihan ukuran handscoen terlalu besar, pakai ukuran 7.5. Lain kali, pakai ukuran no.6. Lidokain diletakkan di troli steril, padahal itu tidak steril. Bungkus handscoen selesai dipakai, jangan diletakkan di troli seril. Usahakan jangan memegang jarum dengan tangan, pakai pinset. Simpul tidak sempurna, didapatkan air knot. simpul minimal 3x. teknik jahitan salah. seharusnya dibuat saja simple interrupted beberapa kalis sesuai ukuran luka, tidak dengan menggunakan continuous suture. Andaipun tetap menggunakan continuous suture, teknik yg digunakan juga salah. Didapatkan instrumen terjatuh diluar lapang operasi. terapi medika mentosa belum diberikan, waktu habis.

STATION 5 : SISTEM SARAF	anamnesis cukup baik namun perlu dilengkapi informasi yg relevan ya, cara komunikasi baik, supaya tepat menjuntai gunakan tepi tempat tidur ya, bukan dengan bantal, pasien kok dminta tutup mata gimana melihat nistagmusnya? Eppley untuk pemeriksaan atau terapi? diperhatikan instruksi ya jika dminta pemeriksaan fisik kira2 apa yg harus dilakukan? edukasi dilengkapi dan dijelaskan caranya ya, kemudian apa saja yg harus dilakukan/tidak boleh dilakukan oleh pasien.
STATION 6 : GASTROINTESTINAL	ax ok, cuci tangan who tetep dipertahankan sampai step terakhir ya jangan bikin mazhab sendiri, pmeriksaan fisik tidak lengkap, lakukan pemeriksaan fisik secara runut dari KU VS head to toe ya dik supaya tidak ada yg terlewat, untuk terapi belajar lagi ya drug of choice sediaan dan dosis pemberiannya
STATION 8 : KARDIOVASKULAR	anamnesis cukup lengkap//v1 dan v2 beneran diSIc 2? baca lagi dik..meskipun kamu pasanganya cenderung gikutin sebelumnya lo itu bukan sic 2, jeitan buat elektroda kaki yang lebih besar ya td kebalik, interpretasi : masih salah ya benran ada ST elevasi?//DD dx kebalik ya//
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, dahulukan mata yang sehat dulu baru yang sakit. Jangan lupa pemeriksaan visus ya... karena sudah jadi keumuman dalam pemeriksaan mata untuk memastikan visus pasien normal atau tidak. Diagnosis akan lebih tepat jika menyebutkan corpalnya apa? dan lokasi persisnya dimana ya.. DD nya yang 1 masih belum tepat. Untuk tindakan evakuasi corpal sudah cukup baik. Perlu manajemen waktu yang pas ya... agar tidak terlalu menyisakan waktu, tapi juga tidak kehabisan waktu