

**FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE NOVEMBER 2022**

16711003 - FAHRIZAL MIRZA WIJAYANTO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION 1 : Sistem Ginjal dan saluran kemih	Ax: ax perlu diperdalam lagi ya, RPD belum digali, RPK belum digali, pemeriksaan fisik , inspeksi sudah menggunakan senter/lampu namun jangan lupa gunakan lup, lakukan palpasi juga untuk mennetukan UKK primernya ada peninggian tidak, palpasi lnn juga jangan lupa, UKK kurang lengkap ya, Dx ok, Tx: ab oke namun belum meresepkan simtomatik, edukasi oke sisa waktu masih banyak 3 menit bisa dipakai px fisik yang lebih detail
STATION 10 : ENDOKRIN DAN METABOLIK	anamnesis kebiasaan sehari2 blm, KUNya apa mas? dan GCSnya untuk komponen V dan M krg tepat, instruksi pemeriksaan fisik, semua dilakukan yaaa. vital sign juga.., yg lengkap, ox kepala, thorax dan abdomen, dibuka bajunya, diagnosis blm lengkap ya mas, lain kali kecurigaan dr anamnesis, br pemeriksaan penunjang, jangan disebut semua , komponen resep dah lengkap, edukasi pd pasien DM lbh lengkap ya, pada pasien ini perlu opname tidak, jelaskan jika ada prosedur terapi yg invasif ke keluarga
STATION 11 : SISTEM REPRODUKSI	Pasien BAK sebelumnya. Wadah steril perhatikan cara meletakantutupnya ketika dibuka. Bahan2 disiapkan sbelumnya. BHP steril disiapkan di meja steril. Kalau mau melihat serviks pasang spekulum dahulu, ga bisa kalau hanya dilihat dari luar. Pelajari lagi ttg swab, apakah hanya KOH ?
STATION 12 : HEMATO IMUN-INFEKSI	selalu timbang BB tanpa baju, px fisik tetap head to toe , DD mu malah merupakan penjelasan dari Dx. Dosis obat terlalu tinggi untuk bayi (maks 50 mg/kg/hari)
STATION 13 : SPECIAL SENSORY/INTEGUMENTUM	anamnesis masih bisa ditingkatkan lain, riwayat2 belum tergalil dengan baik. px fisik juga perlu dilakukan palpasi. deskripsi ukk bisa lebih dilengkapi ya. px penunjang oke, pasien diminta pakai baju dl ya. hati2 dalam penegakan dx ya. km mencampur 2 dx. edukasi oke, namun non farmakologi belum tercover dengan baik.
STATION 2 : SISTEM RESPIRASI	Interpretasi hasil pmx penunjang kurang lengkap, jumlah dan aturan pakai obat kurang tepat
STATION 3 :PSIKIATRI	bina raport baik, allo dan autoanamnesis baik, pelaporan status psikiatri baik, perlu meningkatkan kemampuan membuat DD, perlu meningkatkan pengetahuan tentang dosis antidepresan
STATION 4 : MUSKULOSKELETAL	Luka karena sayatan kaca (benda tajam), tepi luka beraturan, bukan merupakan vulnus laceratum.Pemeriksaan fisik kurang lengkap, hendaknya palpasi untuk mencari nyeri tekan, krepitasi, ROM juga dilakukan. Teknik penjahitan luka sudah baik. Untuk kontrol, jangan 1 minggu, maximal 3 hari post tindakan, agar dapat dievaluasi lukanya.

STATION 5 : SISTEM SARAF	anamnesis lengkap, namun sebaiknya tidak diulang2 seperti informasi trkait pusing berputarnya, keluhan lain seperti mual dll, untuk mempersingkat waktu. jangan lupa termometer dimasukkan di baju ya, pas di ketiak. Pelajari lagi pemeriksaan dixhalpaxe dengan tehnik yang tepat supaya hasilnya sesuai, perhatikan sediaan betahistin yg tepat yaa, edukasi dilengkapi dengan yg harus dilakukan oleh pasien dirumah jika ada serangan dn apa yg bisa dilakukan untutk menghindari serangan berulang
STATION 6 : GASTROINTESTINAL	Ax dah baik bisa melakukan parafrase dan menggali stressor, pemeriksaan abdomen saat palpasi lakukan palpasi orientasi dulu baru menekan di bagian yg kita duga nyeri, jangan lsg menekan dae epigastrium supaya tdk terjadi false negatif/positif di regio lain, biasakan pemeriksaan tetap head to toe tidak hanya melakukan px vs dan abd saja tp jg kepala leher thorax dan ekstremitas, penulisan resep perhatikan frekuensi pemberian dalam sehari berapa kali, dan jumlah pemberiannya kalo kontrol seminggu itu perlu brapa tablet
STATION 8 : KARDIOVASKULAR	oke sdh baik, perthankan ya.....
STATION 9 : Sistem Indera	Ananmesis sudah baik dan lengkap meliputi KU, RPS, RPD, dan faktor risiko. Prosedur pemeriksaan fisik segmen anterior sudah baik. Jangan lupa pemeriksaan visus ya... karena sudah jadi keumuman dalam pemeriksaan mata. Sebelum tindakan non farmakoterapi jangan lupa informed consent verbal, prosedur sebelum evakuasi corpal baiknya diberikan anestesi topikal dan pasca tindakan berikan antibiotik topikal. Farmakoterapi apakah cukup pemberian air mata buatan saja? edukasi sudah baik