

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE NOVEMBER 2022

16711024 - MUHAMMAD AFRIZAL KURNIAWAN

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : Sistem Ginjal dan saluran kemih	Ax kurang gejala lain? gejala sistemis, RPD. Px fisik sistematis, ukk kurang lengkap. DD lihat lagi nama lain penyakit yg disebutkan. Tx definitif salah. Edukasi kurang.
STATION 10 : ENDOKRIN DAN METABOLIK	anamnesis kurang lengkap terkait family dan social history, pemeriksaan fisik kurang lengkap, tidak melakukakn pemeriksaan ekstremitas dan cek akral. diagnosa kurang tepat yaa.. disebutkan diagnosa pasien penurunan kesadaran e.c hipoglikemia, seharusnya Hipoglikemia yang disertai dengan penurunan kesadaran e.c. DM tipe 2 atau hipoglikemia e.c DM tipe 2.
STATION 11 : SISTEM REPRODUKSI	Anamnesisi kurang lengkap menggali RPD dan RPK. Penggunaan jelly pada prosedur ini kurang dianjurkan.pada kasus ini tidak ada pemeriksaan dengan asam asetat dan tiidak disebutkan jenis pemeriksaaan yang akan dilakukan. Meskipun diagnosis benar tapi kraung didiukung pemeriksaaan laboratorium yang direncanakan dengan baik
STATION 12 : HEMATO IMUN-INFEKSI	Ax kurang riwayat imunisasi, dan kapan tali pusar lepas, px fisik status generalis tetap dilakukan lengkap dari kepala sampai ekstremitas, px penunjang ok, dx utama ok, dd tepatnya necrotizing enterocolitis atau granuloma umbilikalis, komunikasi ok, edukasi tentang perawatan pusar ibu cuci tangan, pusar ditutup kasa steril, bisa diberi betadine
STATION 13 : SPECIAL SENSORY/INTEGUMENTUM	Ax: belum menanyakan RPK, Riw kebiasaan dan lingkungan//PF: ok sudah pakai senter dan lup, deskripsi UKK belum lengkap//PP pilihan benar, interpretasi benar//Dx benar kurang lengkap//Edukasi: kurang lengkap, pemicu, faktor risiko
STATION 2 : SISTEM RESPIRASI	ax kurang lengkap terutama terkait dengan batuk ngikil, demam yang naik turun dan berkeringat malam hari, bb turun (ciri TBC belum tergalil). Interpretasi darah rutin kurang lengkap, seharusnya disertai anemia ringan (Hb 10 ya) dan KED meningkat. Dx salah seharusnya TBC paru kasus baru. Dx salah maka Tx menjadi salah.
STATION 3 :PSIKIATRI	alloanamnesis: belum menanyakan riwayat penyakit dahulu (penyakit fisik atau mental), riwayat gangguan mental keluarga. anamnesis ke pasien lebih dimanage dengan baik (kamu bisa kehabisan waktu kalau terus tanya pasien dengan pertanyaan berulang, pasiennya sudah jelas tidak menjawab). Pemeriksaan psikiatri dipelajari lagi poin2 yang harus dilaporkan (yang kamu laporkan tidak sistematis, random, hasil juga tidak sesuai). Diagnosis: depresi berat (lengkapi dengan gejala psikotik atau tidak?) diagnosis banding tidak disebutkan. terapi farmakologi: pilihan obat tidak tepat (Lithium Carbonat indikasinya apa? Fluoxetin brp mg) Edukasi kok tidak ada edukasi rawat inap? Performa terlihat ragu2. mungkin kamu kurang persiapan ya.

<p>STATION 4 : MUSKULOSKELETAL</p>	<p>Status lokalis gunakan sarung tangan non steril utk periksa awal.. ini lateral y de.. bukan medial.. lebar tidak sampai 5 cm ini... Dx ini vulnus scisum y de.. bukan laceratum.... Tx non farmako pembersihan awal bisa dengan irigasi NaCl y de... setelah irigasi, disinfeksi dengan betadine baru pasang duk baru anestesi... luka begini bisa dianestesi blok de? dan teknis yg dilakukan itu lebih ke infiltrasi.... Tx farmako blm dilakukan Edukasi blm dilakukan Profesionalisme efisiensi waktu dan lebih cekatan y de</p>
<p>STATION 5 : SISTEM SARAF</p>	<p>Ax: RPS masih kurang terkait yang memperberat/memperingan, gejala-gejala penyerta, kebiasaan terkait faktor resiko ;Px: lakukan px neurologis yang sesuai dengan keluhan (tes keseimbangan), belajar pemeriksaan "dix hallpik", tandem ok ;Dx: sudah ok ;Tx: dosis sediaan obat kurang tepat ;Edukasi: ok</p>
<p>STATION 6 : GASTROINTESTINAL</p>	<p>Ax. sudah baik cukup lengkap, pada kasus dispespsia yang banyak harus digali adalah penyebab, pada orang muda bisa pekerjaan, pola makan, makan sebelum tidur, terllau bnayk dll sudah dtanyakan, pada orang tua bisa ditanyak riwayat nyeri kronis atau riwayat konsumsi analgetik. karen penting utk edukasi. pada kasus kronik BAB hitam sering tidak dikethauai pasien. Pemeriksaan antropometri, ppx abdomen sebaiknya lengkap, diminat aosien membuka baju, inspeski, auskulatsi perkusi aplasi, jika soal minat lakukan lakukan dnnga baik. terapi diinagtt kemabli sediaan dosis lanzoprazole</p>
<p>STATION 8 : KARDIOVASKULAR</p>	<p>diperhatikan lagi ekgnya, apakah benar ada st elevasi di lead 1? dilihat lagi gambaran st elevasi itu seperti apa, kriterianya apa ya, dx salah ya kalo st elevasi</p>
<p>STATION 9 : Sistem Indera</p>	<p>px dx,tx tak lengkap</p>