

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE NOVEMBER 2022

16711033 - FIKRI FACHREZI AFRIANDI

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : Sistem Ginjal dan saluran kemih	Ax kurang keluhan sistemik, RPD, pengobatan sebelumnya. Px fisik lakukan prosedurnya px dulu ya dek. Ukk kurang tepat. Tx salah. Edukasi kurang.
STATION 10 : ENDOKRIN DAN METABOLIK	kurang ramah dengan pasien dan kurang komunikatif, pemeriksaan GCS tidak dilakukan secara berurutan, banyak melakukan tindakan tapi tidak melaporkan hasil dengan hasil temuan pemeriksaan, harusnya saat akan melakukan pemeriksaan sambil komunikasi "saya tensi yaa.. atau saya akan melakukan pemeriksaan, sehingga penguji akan tau, data apa yang mahasiswa minta.
STATION 11 : SISTEM REPRODUKSI	kurang digali riwayat kebiasaan lain seperti penggunaan pembersih dan pembalut pada anamnesis meskipun sudah bagus dalam menggai RPS RPD dan RPK.. Pada prosedur pemeriksaan untuk swab sebaiknya tidak perlu menggunakan jelly karena khawatir akan memberi kontaminasi terhadap sample. dan pengambilan swab sebaiknya dari 3 lokasi yaitu endocervix fornix postero dan dinding vagina, dan peserta ujian tidak tahu apa saja jenis pemeriksaan yang akan dilakukan. dan hanya menyebutkan pengecatan gram saja. PH dikatakan basa padahal tertulis 5 dan hasil diterpreasikan sebagai vaginosis bakterial (VB) padahal hasil lab tidak ada bukti yang menunjukkan ke arag VB. Meskipun bisa menyebutkan diagnosis nya sesuai kasusa tapi tidak berdasarkan bukti hasil pemeriksaan dan hanya dari ananamnesis saja.
STATION 12 : HEMATO IMUN- INFEKSI	Ax sdh cukup baik, px fisik sistematis, untuk pemeriksaan vital sign denyut nadi dan respi, saat periksa mohon lihat jam di dinding, px status generalis dilakukan secara urut dari atas sampai ekstremitas, px penunjang kurang pemeriksaan swab dan kultur sekret umbilikus, dx utama ok, DD tidak tepat yang seharusnya granuloma umbilikalis, komunikasi ok, edukasi untuk perawatan pusar ibu cuci tangan sebelum merawat pusar, rawat tali pusar dengan betadine, tx antibiotika yang sesuai cefixime atau cloxacillin puyer
STATION 13 : SPECIAL SENSORY/INTEGUMENTUM	Ax: keluhan lain belum ditanyakan detail, riw kebiasaan dan lingkungan belum ditanyakan//PF: tidak pakai senter dan lup, deskripsi UKK masih kurang lengkap//PP pilihan benar, interpretasi benar//Dx varisela zoster?//Edukasi: kurang lengkap, bgmn meningkatkan imunitas tubuh
STATION 2 : SISTEM RESPIRASI	Dx kurang lengkap seharusnya TBC paru kasus baru. Terapi 1 dd tab 3 ya untuk 1 bulan

STATION 3 :PSIKIATRI	anamnesis, untuk alloanamnesis cukup baik, anamnesis pada pasien seperti itu, tidak pas kalau kamu tes memori dengan mengingat2 kata2. banyak pemeriksaan lain yang masih bisa dilakukan. Pemeriksaan psikiatri dipelajari lagi ya, poin2 apa aja dan hasilnya bagaimana. Diagnosis benar, diagnosis banding hanya benar 1. Terapi farmakologi benar. Edukasi: tidak menyampaikan mengenai rawat inap dan kapan merujuk ke psikiater. Kamu sampaikan efek samping obat yang kamu berikan (Fluoxetine) mengantuk? dibaca lagi ya.
STATION 4 : MUSKULOSKELETAL	Status lokalis regio apa... ukuran luka... palpasi dan movement nya bgmn... Dx jenis luka nya apa de... vulnus apa Tx non farmako di awal bisa irigasi luka dlu dengan NaCl... Tx farmako kenapa perlu antibiotik oral dan topikal? Edukasi belum tersampaikan Profesionalisme... lebih bisa mengamati kondisi pasien y de.. berempati juga... di ruangan ada pasien tidak langsung ke manekuin.. pasien kesakaitan bgmn responnya....
STATION 5 : SISTEM SARAF	Ax:RPD bisa lebih digali terkait penyakit lain yang berhubungan dengan keluhan, kebiasaan terkait faktor resiko bisa digali lagi ;Px: pemeriksaan fisik general bagaimana?vital sign bagaimana? romberg test pastikan posisi pasien sudah tepat ;Dx: sudah ok ;Tx salah satu saja: ;Edukasi: ok
STATION 6 : GASTROINTESTINAL	Ax. sudah baik cukup lengkap, namun 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 hmmm,.. kurang memauskan...,, lakuakn sistematis, antropometri, vital sigan, bisadiatnyakan ke penguji, apabila perintah soal lakukan ya dilakuakn terutama yang etrkait kasus dalam hal ini abdomen, ya harusnay lengkap mulai dari inspeksi, pasien diminat utk mmebuka baju, kemduai auskultasi, perkuasi dan palpasi. terapi omeparzole waktu paruhnya berapa, so berapa kali sehari? , eduaksid an kmonukais baik, pasien bisa diminta ulang menebautkan apa yang harus dialkukan
STATION 8 : KARDIOVASKULAR	edukasinya blm selesai ya, besok lebih diefektifkan waktunya
STATION 9 : Sistem Indera	periu kontrol