

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE NOVEMBER 2022

16711061 - SITI WAHDIYATI

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : GASTROINTESTINAL	pilihan infus set (makro) utk kasus ini tdk tepat (mestinya transfusi set), mestinya drip chamber diisi dulu ya baru dialirkan, hadeeeh nginfus aja koqlupaa, tutup luar abocath ya dilepas aja, terus mandrin (jarum ya ducabut), terus kateternya ya dimasukkan sampai mentok, volume 2 liter secepatnya utk fluid chalange itu tdk tepat, edukasi....apaaaa? rawat, periksa apa, rujuk/konsul
STATION 10 : ENDOKRIN DAN METABOLIK	menentukan dx dan Tx kurang tepat
STATION 11 : SISTEM REPRODUKSI	menyebutkan alat2x yg digunakan tdk,tdk jepit portio, dan sondage uterus,
STATION 12 : HEMATOINFEKSI	Ax baik. Apakah hitung RR dan nadi bisa bareng? Auskultasi paru dan peristaltik usus tdk dilakukan. Saat melakukan TD tidak sekalian melakukan rumple leede, manajemen waktu kurang, belum selesai
STATION 13 : INTEGUMENTUM	Jangan lupa cuci tangan, memakai sarung tangan dan melakukan palpasi. Diagnosis lebih banyak berdasar pada anamnesis, bukan pada UKK, sehingga keliru. Waktunya masih tersisa banyak, tidak perlu tergesa=gesa
STATION 2 : RESPIRASI	Anamnesis baik Pemeriksaan fisik thorax tidak runtut. Abdomen tidak runtut dan tidak lengkap. Pemeriksaan penunjang interpretasi photo thorax tidak tepat. DX dan DD benar. Non farmakologi belum dilakukan. Farmakologi belum lengkap
STATION 3 :PSIKIATRI	perjalanan penyakit,
STATION 4 : GINJAL URO	jangan lupa persiapkan pasien ya, posisinya, buka pakaian, orangtuanya disuruh apa// desinfeksi pakai pinset janganpakai klem// biasakan membuang udara dari spuit// teknik anestesi perlu belajar lagi// tapi sudah baik ketika akan mencabut spuit menggunakan kasa kering// teknik sirkumsisinya perlu belajar lagi ya mb hehehehe... jangan di potong jadi 3 bagian gitu... nanti banyak perdarahannya// jangan lupa belajar lagi figure of 8 nya
STATION 5 : NEUROBEHAVIOR	sudah bagus, manajemen waktunya kurang, terlalu banyak buat pemeriksaan fisik, terapi asiklovir tdk ada
STATION 6 : MUSKULOSKELETAL	ax:gunakan nama pasien ketika berkomunikasi agar sambung rasa lebu terjaln, ax sebaiknya lebih sistematis. Px fisik sdh ok, hanya ketika hitung nadi dan RR lakukan betul ya, Px penunjang: perlu belajar lagi regio apa yang di rontgen, Dx sudah ok, Tx: identitas pada resep sebaiknya lebh dilengkapi selain itu perlu dipikirkan perlu tdknya untuk merujuk untuk injeksi artikular,, edukasi kurang komprehensif dan belum relevan dg Faktor Resiko, komunikas: empatisebiaknya lebih ditunjukkan, bantu pasien ketika kesulitan ke bed pemeriksaan. Jangan lupa juga cuci tangan setelh pemeriksaan
STATION 8 : KARDIOVASKULAR	penanganan oksigenasi, isdn, dx stable angina pectoris, tidak edukasi rujuk

STATION 9 : SISTEM
INDERA

Tidak menggunakan headlamp tetapi malah senter?. Tidak menyebutkan telinga kanan/kiri