

**FEEDBACK OSCE KOMPRES PERIODE NOVEMBER 2022**

16711065 - MUHAMMAD HUSAM DZULFIQAR

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION 1 : GASTROINTESTINAL	px fisik tdk runtut dan kurang lengkap utk tanda syok/hemoragiknya, persiapan transfusi set kurang baik, drip chamber tdk diisi dan udara banyak dlm selang infus
STATION 10 : ENDOKRIN DAN METABOLIK	usulan px penunjang kurang
STATION 11 : SISTEM REPRODUKSI	sebutkan alat2x yg dipakai, simulasi pemasangan IUD diluar tdk pake sarung tangan, mengeluarkan dari bungkusnya, pemotongan benang seburkan brp cm?, tdk VT selesai pemasangan IUD
STATION 12 : HEMATOINFEKSI	Ax kurang lengkap. Kebiasaan, sosial dan lingkungan. Px fisik kurang lengkap. Interpretasi hasil px penunjang tidak dilakukan. Kok bisa menyimpulkan Hmt meningkat 20% ?
STATION 13 : INTEGUMENTUM	Hanya melakukan inspeksi, tanpa palpasi, Hindari istilah ilmiah/medis pada orang awam, seperti prognosis, inflamasi, dll.
STATION 2 : RESPIRASI	Anamnesis riwayat pengobatan belum digali. Pemeriksaan fisik VS belum lengkap, pemeriksaan thorax belum lengkap, pemeriksaan abdomen belum dilakukan. Pemeriksaan penunjang, interpretasi photo thorax belum tepat. DX benar. DD belum menyebutkan. Non farmakologi belum dilakukan. Farmakologi, pelajari kembali sediaan, dosis, cara pemberian
STATION 3 :PSIKIATRI	riwayat organik, perkembangan, simtomatologi,
STATION 4 : GINJAL URO	persiapan pasien sudah baik// anestesi jangan pakai spuit 10 cc kecuali jarumnya diganti ya mas... anaknya masih 2,5 tahun// untuk teknik menjahit... keluarkan jarum sesuai kelengkungannya, jangan di tarik, jarum bisa bengkok// nald foder jangan dijadikan klem//
STATION 5 : NEUROBEHAVIOR	tidak melakukan pemeriksaan motorik/kekuatan, reflek fisiologis maupun reflek patologis. terapi tidak menyebutkan asiklovir
STATION 6 : MUSKULOSKELETAL	anamesis perlu lebih komprehensif untuk menyingkirkan kemungkinan DD , menggali faktor resiko, dan perlu lebih sistematis, Usahakan tanya identitas di awal , sehingga bs menyapa pasien dengan nama panggilannya sehingga sambung rasa lebih terjalin. Px fisik jangan lupa pemeriksaan antropometri, .dan usahakan untuk selalu berempati dengan kondisi pasien, Tx: pertimbangkan untuk di rujuk agar mendpt injeksi intrartikuler, edukasi perlu lebih dikaitkan dengan semua faktor resiko yang ada pada pasien, jangan lupa juga cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan
STATION 8 : KARDIOVASKULAR	VS di akhir, penanganan hanya melakukan manuver vagal dan adenosin, tidak edukasi rujuk
STATION 9 : SISTEM INDERA	cara melakukan otoskopi tangannya blm sesuai. Resep tidak ada analgetik justru decongestan. Tidak menyebutkan AD/AS