

FEEDBACK OSCE KOMPRES PERIODE NOVEMBER 2022

16711070 - ALMAS TANUHITA DILANTY

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : GASTROINTESTINAL	kalo menegakkan dx itu yg pasti terjadi dulu apa baru kemudian suspek etiologinya apa, kalo ruptur ginjal kanan itu kan belum pasti karena blm ada px penunjang, pilih infus set atau tranfusi set? drip chamber lupa diisi ini fatal, ujung infus set jangan , diletakkan di bengkok ON, pasang torniquet koq di distal suntikan, abocath tdk didorong seluruhnya kedalam kulit dan dipegang pake tangan bagian sterilnya (ON), roller clamp harusnya dipindah mendekati drip chamber, prosedur pasang infus nya masih belum baik, kalo jejasnya di perut depan (kanan atas) apa kita curiga ginjal?, CT scan???, jml cairan brp? dirujuk/konsul ndak?
STATION 10 : ENDOKRIN DAN METABOLIK	px penunjang tdk diinterpretasi
STATION 11 : SISTEM REPRODUKSI	tdk. menyebutkan alat dan bahan,tdk pasang duk steril, tdk suruh BAK,toilet vulva vagina pake pinset,
STATION 12 : HEMATOINFEKSI	Ax kurang, Px fisik kurang lengkap. Px antropometri tidak dilakukan. Interpretasi hasil DL salah. Salah dosis. Berikan terapi sesuai indikasi
STATION 13 : INTEGUMENTUM	UKKnya tidak mengarah ke Dermatits Venenata, tapi ke Insect Bite. Dipelajari lagi perbedaan keduanya.
STATION 2 : RESPIRASI	Anamnesis oke. Pemeriksaan fisik : VS oke, thorax oke, abdomen kebalik urutannya. Pemeriksaan penunjang : interpretasi photo thorax belum tepat. DX dan DD benar. Non farmakologi belum dilakukan. Farmakologi : belajar kembali untuk sediaan, dosis dan cara pemberian
STATION 3 :PSIKIATRI	perjalanan penyakit lebih dipertajam untuk membedakan akut dan kronis , riwayat penyakit, keluarga, perkembangan, simtomatologi ditingkatkan
STATION 4 : GINJAL URO	kurang dalam mempersiapkan pasien// teknik desinfeksiya jangan melungker2 ya mb// membersihkan smegma bukan dengan pinset, tapi klem// pasien juga kenapa tidak di anestesi//
STATION 5 : NEUROBEHAVIOR	tidak memperkenalkan diri kpd penguji, terapi kurang asiklovir, dosis prednison kurang tepat
STATION 6 : MUSKULOSKELETAL	anamnesis sudah cukup lengkap, hanya perlu lebih sistematis, Px fisik: lakukan px antropometri yak jangan lupa untuk px VS juga, Tx: perhatikan untuk merujuk untuk injeksi intraartikuler,
STATION 8 : KARDIOVASKULAR	penanganan kardioversi (kalo TD tidak stabil baru ini dek), tidak melakukan vagal manuver, tidak edukasi rujuk kemana
STATION 9 : SISTEM INDERA	baik sekali, komunikatif, runtut,, hanya saja sediaan AB polymixin bukan tetes tapi zalp