

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE NOVEMBER 2022

16711081 - BAGASTYO AFIF PRABOWO

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : GASTROINTESTINAL	selain abdomen perlu bagian kelapa leher, thorax dan ekstrimitas, kemudian urutan abdomen seharusnya IAPP, diverbalkan kalau bisa tahapannya karena kadang posisi penguji jauh atau tertutup, jarumnya ya pakai ivcath/abocath (jangan langsung pakai jarung di setnya)--> kebetulan masuk sih dan mengalir, kemudian belajar lagi jumlah cairan yang peplukan
STATION 10 : ENDOKRIN DAN METABOLIK	
STATION 11 : SISTEM REPRODUKSI	seharusnya dipersiapkan dulu IUDnya baru menggunakan 2 HS, belajar lagi cara mempersiapkan IUD ya, harus masuk ke inserter dulu sayapnya, jgn dipaksa masuk vagina kalau blm terpasang di inserternya, sblnya juga tidak memasang tenakulum, tidak desinfeksi bagian dalam, tidak mengukur panjang uterus, belajar lagi bagas.. prosedur banyak yg tidak dilakukan. stlh IUD masuk harus dipotong juga benangnya kan?? stlh terpasang colok vagina dulu untuk mengetahui lokasi pemasangan apakah sdh benar, dan menempatkan benang diposisi yg benar,
STATION 12 : HEMATOINFEKSI	anamnesis cukup smooth sopan memfasiltasi ortu, pemeriksaan fisik masih kurang terarah, meminta pemeriksaaan rontgen utk keluhan demam tinggi kira2 mau ke arah mana? appendicitis? tdk ada nyeri. tdk ada keluhan diare tapi diagnosis GEA , diare dg DD DF, dosi paracaetamol kurang
STATION 13 : INTEGUMENTUM	anamnesis kurang adekuat dan detail, px fisik kurang lege artis, belum memakai sarung tangan, Dx dan DD kurang sesuai, terapi belum sesuai
STATION 2 : RESPIRASI	"Ax: RPS kurang digali (ada riwayat batuk pilek sebelumnya), RPK kurang lengkap, kebiasaan kurang digali (termasuk faktor pencetus) Tidak menyebutkan/menanyakan KU pasien Sblm tanya hasil ke penguji, lakukan prosedurnya dulu ya dik... Pem kepala leher tidak dilakukan Pem thoraks, abdomen dilakukan namun ekstremitas tidak dilakukan Pem penunjang: spirometri (begitu tau hasilnya, tdk menyebutkan lagi pemeriksaan lain, padahal minimal 2 pemeriksaan) Dx: asma bronkiale akut derajat berat; DD tidak disebutkan meski sudah dituliskan dalam kertas kerja (bronkitis akut???) -- pas OSCE Nas harus disebutkan dan dituliskan ya"
STATION 3 :PSIKIATRI	Anamnesis sdh menanyakan KU, RPS, RPD, RPK, faktor pencetus, blm menanyakan riwayat kepribadian dan sosial pasien, px status mental, kesan, afek meningkat, waham kebesaran, halusinasi auditrik, tilikan 1 belum menilai hunumgam jiwa, dan perhatian pasien, dd bipolar ep manik dd bipolar hipoman (blm tepat), edukasi cukup
STATION 4 : GINJAL URO	meminta berbaring tidak dilakukan, desinfeksi tidak sentrifugal, persiapan alat di meja steril sebagian tidak menggunakan glove, sudut jarum anestesi tdk tegak lurus, kurang lancar di penjahitan
STATION 5 : NEUROBEHAVIOR	Ax relevan,kurang riw pribadi/kebiasaan,RPD,Px VS,refleks fisiologis +,r patologis +,n facialis -,terapi prednison,dosis kurang,

STATION 6 : MUSKULOSKELETAL	cukup baik. tingkatkan kemampuan pemeriksaan fisik, , edukasi tentang obat,dll
STATION 8 : KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan thorax belum tepat/belum rinci. Interpretasi EKG belum tepat. Tindakan vagal manuver adalah memijat area di atas arteri carotis ya bukan hanya menekan.Selain oksigenasi dan vagal manuver seharusnya ada pemasangan infus.
STATION 9 : SISTEM INDERA	Perlu lebih berhati-hati saat memeriksa dengan otoskop & tidak berlama-lama sehingga tidak menyakiti pasien. Perlu menggunakan headlamp untuk pemeriksaan telinga bagian luar, baru dilanjutkan dengan menggunakan otoskopi. Lakukan pemeriksaan pada kedua telinga, bukan hanya satu sisi. Penulisan memberikan salep, tapi cara pemberian menggunakan deskripsi tetes (3 dd gtt II) sehingga perlu cek agar penulisan semua sinkron.