

FEEDBACK OSCE KOMPRE PERIODE NOVEMBER 2022

16711083 - ALVYANA NIKMATUR RAHMAH KHALIDYAH

STATION	FEEDBACK
STATION 1 : GASTROINTESTINAL	kepala leher thorax juga turut di evaluasi ya, nilai juga akralnya ya, diatur dulu lokasi pengunci infus biar tidak kesusahan, artinya grojok itu apa (tolong diperjelas pakai bahasa lebih formal berapa ml dalam berapa lama), dievaluasi berapa lama dengan melihat apanya
STATION 10 : ENDOKRIN DAN METABOLIK	
STATION 11 : SISTEM REPRODUKSI	perlu belajar lagi cara memasukkan sayap ke inserter supaya tdk buang waktu lama saat pemasangan, saat desinfeksi bagian dalam gunakan klem panjang, sbm sondase pasang dulu tenakulum.. tdk memasang tenakulum?? apakah tidak memotong benang? tidak melakukan colok vagina utk memastikan posisi IUD sudah benar dan menempatkan benang di posisi yang tepat. kapan waktu kontrol setelah pemasangan?
STATION 12 : HEMATOINFEKSI	anamnesis lumayan luwes, cukup lengkap, pada pemeriksaan fisik juga masih mengambang dg kondisi CM meminta pemeriksaan meningeal sign, diagnosis banding morbili dan DF, paracetamol dosis kurang,
STATION 13 : INTEGUMENTUM	anamnesis kurang adekuat, dan tepat , px fisik kurang lege artis , dx dan dd kurang sesuai, belum memberikan terapi dan edukasi pasien '
STATION 2 : RESPIRASI	"Anamnesis baik KU: tidak ditanyakan (atau dicari) VS: lakukan dulu baru tanya hasil ke penguji ya dik... Pem thoraks: dilakukan Pem abdomen, ekstremitas atau sistem lain tdk dilakukan Pem penunjang: spirometri & Ro thoraks -- Ro ada hiperlusen, corakan bronkovaskuler normal, sudut costofrenikus normal (interpretasi sudah mewakili temuan kunci) Dx: asma bronkial; DD: PPOK (sudah menyebutkan namun belum sempat menulis dalam kertas kerja) -- besok lagi pas OSCE Nas harus menuliskan lengkap di kertas kerjanya ya dik..."
STATION 3 :PSIKIATRI	Anamnesis sdh menanyakan KU, RPS, RPD, faktor pencetus, px status mental, pada pemeriksaan afek dan mood blm tepat, dd kurang tepat,
STATION 4 : GINJAL URO	terlalu lama di persiapan alat dan tidak melakukan persiapan pasien, sterilitas kurang (seharusnya menyiapkan glove steril menggunakan glove juga bukan setelah dilepas kemudian meletakkan alat tanpa glove di area steril), anestesi seharusnya dilakukan sebelum pengkleman, kurang lancar melakukan penjahitan,
STATION 5 : NEUROBEHAVIOR	ax relevan, kurang riw pengobatan, riw pribadi, Px VS ,rwflwks fisiologis +,refelks patologis +, n fasialis, Dx bells palsy, terapi prednisosn, dosis kurang, tidak edukasi
STATION 6 : MUSKULOSKELETAL	aketrampilan paeriksa fisik dan Ro tingkatkan, Penulisan resep cermati frekuensi pemberian obat

STATION 8 : KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan fisik sudah cukup bagus, interpretasi EKG benar. Sudah benar diberikan oksigen. Tindakan pemberian oksigen harus bisa ya, penuh percaya diri. Baik dengan nasal kanul maupun facemask/NRM. Dilakukan cardioversi dengan 100 joule, namun belum tahu langkahnya. Amiodaron, yakin? Jangan lupakan vagal manuver, injeksi Bio ATP atau Diltiazem ya
STATION 9 : SISTEM INDERA	Anamnesis perlu dilengkapi dengan menanyakan kebiasaan/identifikasi faktor risiko, contohnya berenang. Perlu menggunakan headlamp untuk pemeriksaan telinga bagian luar, baru dilanjutkan dengan menggunakan otoskopi. Lakukan pemeriksaan pada kedua telinga, bukan hanya satu sisi. Memberikan obat salep apakah sudah sesuai? Penulisan memberikan salep, tapi cara pemberian menggunakan deskripsi tetes (3 dd gtt II) sehingga perlu cek agar penulisan semua sinkron.